

HASTA EL ÚLTIMO NIÑO



Save the Children



Los niños que el mundo
ha decidido olvidar

HASTA EL ÚLTIMO NIÑO

Los niños que el mundo ha decidido olvidar



Save the Children

Save the Children trabaja en más de 120 países. Salvamos las vidas de niños y niñas. Luchamos por sus derechos. Les ayudamos a desarrollar su potencial.

Agradecimientos

El presente informe ha sido redactado por Faiza Shaheen, Jonathan Glennie, Amanda Lenhardt y José Manuel Roche, con la coordinación de Lucia Cizmaziova, de Save the Children. La elaboración de este informe no hubiera sido posible sin las valiosas aportaciones y comentarios de un gran número de colegas de todo el movimiento mundial de Save the Children. Agradecemos especialmente a las siguientes personas sus importantes contribuciones y el apoyo prestado en las diferentes etapas del proyecto: Joana Alfaiate, Hugh Bagnall-Oakeley, Catharina Bu, Amy Jo Dowd, Helen Elliott, George Graham, Dimitri Gugushvili, Luisa Hanna, Roisin Hinds, Sébastien Hine, Alexis Le Nestour, Mihir Mankad, Claire Mason, Kirsten Mathieson, Tim Norton, Katherine Richards, Giorgiana Rosa, Youssa Semmache, Beck Smith, Jesse Sperling, Andrew Wainer y Rosanne White.

Agradecemos también a los siguientes colegas de diversas oficinas de Save the Children sus comentarios y aportaciones, que ayudaron a mejorar y enriquecer el informe: Saba Al Mobaslet, Anthony Caswell, Natasha Dos Santos, Kitty Arie, Rob Doble, Lysa John, Michael Klosson, Gunvor Knag Fyllkesnes, Lena Karlsson, Kirsty McNeill, Richard Morgan, Claire O'Meara, Marie Rumsby, Vishna Shah, David Skinner, Lene Steffen, Monica Sydgard, Mat Tinkler, Patrick Watt y Simon Wright.

Además, damos las gracias a los colegas de Save The Children que elaboraron los perfiles destacados de los países que incluye este informe. Ellas y ellos están en nuestras oficinas nacionales en Albania, Birmania, Bolivia, Burkina Faso, China, Egipto, Filipinas, Iraq, Jordania, Kenia, Laos, Líbano, Malawi, Mali, México, Nigeria, Noroeste de los Balcanes, Perú, Ruanda, Sierra Leona, Si-

ria, Somalia, Tanzania, Tayikistán, Territorios Palestinos Ocupados, Uganda, Vietnam y Zambia. Un agradecimiento especial para Michel Anglade, Misty Buswell, Jorge Freyre, Eric Hazard, Jasminka Milanovic, Anne Mitaru y Caroline Nenguke por su capacidad de liderazgo durante toda la producción de los perfiles destacados de los países, así como a muchas otras personas de todo el movimiento que han prestado asistencia durante el proceso.

Agradecemos a Julianne Weis, investigadora principal; Megan Feeney, Katie Moore y Juliet Bedford, de Anthrologica; y Jacqui Mattingly, de Education Development Trust, su minuciosa revisión del material de referencia llevada a cabo en la preparación de este trabajo.

También queremos agradecer a los siguientes revisores externos sus comentarios acerca de los primeros borradores del informe: Homi Kharas (Brookings Institution), Robert Chambers (Institute of Development Studies) y a nuestro grupo asesor externo, que ayudó a dar forma a la campaña: Owen Barder (Centre for Global Development), Romilly Greenhill (Overseas Development Institute), David Hulme (Global Development Institute), NailaKabeer (London School of Economics), KeetieRoelen (Institute of Development Studies) y Devi Sridhar (Edinburgh University).

Finalmente, nos gustaría agradecer a Michelle Dunn, Sue Macpherson y Ravi Wickremasinghe su apoyo en la producción del informe, y a James Lonergan Associates, Luke Peraux y Soapbox su contribución en la elaboración de los gráficos.

Los nombres de algunos niños y niñas han sido cambiados para proteger su identidad.

Foto portada: CJ Clarke /Save the Children

Esta publicación tiene derechos de autor, aunque puede ser reproducida por cualquier método, gratuitamente y sin permiso, con fines pedagógicos, pero no para la venta. Para su reproducción con cualquier otro objetivo, es necesario obtener previamente la autorización por escrito de los editores, que estará sujeta al posible pago de derechos.

Publicado por primera vez en 2016.

ÍNDICE

- 7** **PRÓLOGO**
- 8** **LA HISTORIA EN CIFRAS**
- 11** **RESUMEN EJECUTIVO**

- 16** **PARTE 1: UNA VERDAD INCÓMODA**
- 19** **1 EL PROBLEMA**
- 21** **2 LAS CONSECUENCIAS DE LA EXCLUSIÓN**
- 25** **3 FACTORES DETERMINANTES DE LA EXCLUSIÓN**

- 30** **PARTE 2: ¿QUIÉNES SON LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS EXCLUIDOS?**
- 33** **4 EXCLUSIÓN POR MOTIVOS RELACIONADOS CON EL
ORIGEN ÉTNICO, LA RAZA, LA RELIGIÓN Y LA CASTA**
- 39** **5 EXCLUSIÓN POR VIVIR EN UNA REGIÓN DESFAVORECIDA**
- 47** **6 LA EXCLUSIÓN DE LAS NIÑAS**

55	7 LA EXCLUSIÓN DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS REFUGIADOS Y DESPLAZADOS INTERNOS
60	8 LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS SIN CONTABILIZAR
66	PARTE 3 UNA OPORTUNIDAD JUSTA PARA TODA LA INFANCIA
71	9 FINANCIAMIENTO JUSTO
75	10 IGUALDAD DE TRATO
81	11 RENDICIÓN DE CUENTAS
85	CONCLUSIÓN
88	APÉNDICE 1: PERFILES DESTACADOS DE PAÍSES: RESÚMENES
98	APÉNDICE 2: NOTA METODOLÓGICA SOBRE EL ANÁLISIS DE DATOS
102	APÉNDICE 3: NOTA METODOLÓGICA SOBRE EL ÍNDICE DE DESARROLLO INFANTIL
106	NOTAS

PRÓLOGO

En septiembre de 2015, la comunidad internacional se reunió para acordar el conjunto de objetivos globales más ambiciosos de toda la historia mundial. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que se han creado con base en el progreso alcanzado durante el periodo de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, se proponen construir un mundo nuevo: un mundo mejor para nosotros y nuestros hijos e hijas. Una meta crucial de los ODS es “no dejar a nadie en el olvido”: todas las personas deben beneficiarse del progreso que se logre.

Si vamos a cumplir estos importantes objetivos, es necesario que todos los sectores intervengan y cada uno de ellos cumpla una función. Por eso me complace enormemente apoyar la nueva campaña global de Save the Children, Todas las niñas y niños, sin excepción, y dar la bienvenida a este informe exhaustivo y decisivo. Durante casi cien años, Save the Children ha luchado por los derechos de las niñas y niños en todo el mundo. Su audaz ambición —que todas las niñas y todos los niños, sin importar quiénes son ni dónde viven, tengan acceso a servicios de salud adecuados, reciban una educación de calidad y sean protegidos de los peligros— hace honor a la historia y el mandato de la organización.

Es alentador que durante los últimos años se hayan conseguido tantos avances en la disminución del número de muertes de niñas y niños y en el aumento de los que van a la escuela. No obstante, las tasas de muertes infantiles y de niñas y niños sin escolarizar siguen siendo excesivamente elevadas. Los padres cuyos hijos no sobreviven o no pueden aprovechar la oportunidad de desarrollar su potencial debido a una escasa nutrición o una educación de mala calidad sufren un profundo dolor.

Las desigualdades entre los diferentes grupos de niñas y niños constituyen un motivo de enorme preocupación. Todos los niños y niñas, sin excepción demuestra que, en general, el progreso alcanzado durante los últimos años en la lucha contra la pobreza extrema no ha beneficiado a las niñas y los niños que más lo necesitan, debido al lugar donde viven, su género, su origen étnico o su discapacidad, o porque son víctimas de un conflicto.

En el peor de los casos, la discriminación es mortal. Una proporción demasiado alta de los 16 000 niños y niñas que mueren cada día pertenecen a estos grupos. La mayoría de estas muertes tienen causas prevenibles. No obstante, existe exclusión incluso en los países más ricos, donde las niñas y los niños de minorías étnicas tienen más probabilidades de crecer en la pobreza.

Los conflictos también han creado un grupo específico de niñas y niños excluidos: aquellos que son refugiados o desplazados internos. En promedio, en las zonas en conflicto mueren antes de cumplir cinco años de edad el doble de niñas y niños que en los países que no se encuentran en conflicto.

Los datos incluidos en el presente informe son muy preocupantes para todos los que queremos no solo un mundo mejor sino también uno más justo, donde la herencia de la discriminación y la pobreza se haya superado de una vez por todas.

No vale la pena que el mundo avance si no podemos hacerlo todas las personas juntas. No podemos conformarnos mientras todas las niñas y todos los niños no tengan la oportunidad de sobrevivir y desarrollarse.

Es hora de construir ese mundo más justo que todos queremos. Save the Children está liderando con audacia una de las grandes luchas morales de nuestro tiempo. A todas las personas que colaboran con Save the Children les deseo fortaleza en sus esfuerzos para asegurar que las niñas y los niños no solo tengan la capacidad para escapar de la pobreza, sino que también puedan dejar de sufrir la desigualdad y la discriminación.

Helen Clark

Administradora del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y ex Primera Ministra de Nueva Zelanda.



LA HISTORIA EN CIFRAS

Los niños de los grupos excluidos están quedando en el olvido en todo el planeta

400 millones de niñas y niños son objeto de discriminación por pertenecer a determinados grupos étnicos y religiosos, según nuestras estimaciones.^[1]

Un **25%** de todas las niñas y niños de los que tenemos datos –lo que equivale a 1,2 mil millones de niñas y niños en países en desarrollo– viven en una región olvidada de su país.^[2]

En 2010, la población mundial tenía un déficit de **117 millones** de mujeres en gran medida debido a la selección prenatal del sexo.^[3]

720 millones de mujeres contrajeron matrimonio antes de cumplir los 18 años de edad, frente a 156 millones de hombres.^[4]

Se estima que **1 de cada 4** niños refugiados en edad escolar de ed. secundaria sólo uno asiste a la escuela,^[5] frente a 3 niños de cada 4 en el mundo.^[6]

El **5%** de la población mundial pertenece a grupos indígenas, pero estos integran el **15%** de las personas que viven en la pobreza.^[7]

Hay entre **3 y 4 veces** más probabilidades de que los niños con discapacidad sufran violencia física y sexual, además de trato negligente, que otros niños.^[8]

Y la situación es cada vez peor

Nuestra investigación muestra que desde el año 2000 en **más de la mitad** de los países con datos disponibles ha aumentado la desigualdad respecto a las oportunidades de vida según el grupo étnico al que se pertenezca y la región del país en que se viva.^[9]

Dos tercios de las familias que no tienen acceso a salud, educación y nutrición adecuadas pertenecen a un grupo étnico minoritario.^[10]

En 2014, **42 500 personas al día** huyeron de sus hogares, un número cuatro veces más alto que en 2010.^[11]

17 años es el tiempo promedio que las personas refugiadas viven desplazadas de sus hogares.^[12]

Pero las cosas pueden mejorar

Un **30%** más de niñas y niños fueron vacunados en la región de Ayacucho, en Perú, tras la implementación de un proyecto de créditos a la infancia con discapacidad y en situación de riesgo.^[13]

Más del 90% de la población de Ruanda estaba cubierta por el sistema nacional de salud diez años después de su implementación.^[14]

Bangladesh ha logrado reducir en un **50%** las desigualdades por motivos de género en mortalidad infantil en los últimos veinte años.^[15]

Desde 2013, el **91%** de las niñas del mundo han completado la enseñanza primaria, frente a un 78% en el año 2000. En el caso de los niños, el porcentaje es de casi un 93%.^[16]

EL MUNDO HA PROGRESADO EN MEJORAR LAS VIDAS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS, PERO MILLONES DE NIÑAS Y NIÑOS HAN SIDO EXCLUIDOS DEL PROGRESO DEBIDO A QUIÉNES SON O DÓNDE VIVEN.



Save the Children insta a los líderes mundiales a que ofrezcan tres garantías para toda la niñez...



...para asegurar los derechos básicos de hasta el último niño y niña.



RESUMEN EJECUTIVO

Los niños y niñas olvidados del mundo

Cerca de 16 000 niñas y niños menores de cinco años morirán hoy.[1] Alrededor de 250 millones de niñas y niños en edad escolar –dos de cada cinco– no logran aprender.[2]

Los niños y niñas que sobreviven o mueren, aprenden o no aprenden no son producto de la casualidad: son el resultado de decisiones que excluyen a algunos grupos de manera intencional o por negligencia.

Vivimos en un mundo donde los cuerpos sin vida de niñas y niños refugiados quedan varados en las playas europeas, y en un mundo en el que las y los niños indígenas pueden no beneficiarse de los servicios de salud que salvan vidas debido simplemente a sus orígenes. Es un mundo en el que a una niña se le puede negar el acceso a la educación y arruinar su futuro por el solo hecho de ser hija mujer y no hijo varón. Es un mundo en el que millones de niñas y niños con discapacidades no reciben la educación que podría permitirles sacar el mayor provecho de sus vidas.

Durante casi un siglo, Save the Children ha luchado por salvar a las niñas y los niños de la pobreza. Ahora estamos decididos a vencer a un enemigo igual de letal y destructivo: la discriminación, que hace que millones de niñas y niños mueran innecesariamente, se les despoje de la oportunidad de aprender o se les exponga a la violencia, solo por ser quienes son.

En este informe contamos la historia de estas niñas y niños que han quedado en el olvido y explicamos qué es necesario para incluirlos a todos, sin excepción.

El mundo debe renovar sus esfuerzos en la lucha contra la discriminación

A lo largo de nuestras vidas, el mundo ha hecho grandes avances en la lucha contra la pobreza. Desde 1990, el número de niñas y niños que mueren antes de cumplir los cinco años debido a causas prevenibles se ha reducido a más de la mitad.[3] Hay un 42 por ciento menos que en el año 2000 de niñas y niños que no asisten a la escuela primaria.[4] Y el número de niñas y niños con retraso en el crecimiento a causa de la malnutrición se ha reducido en más de un tercio.[5]

Estos grandes logros han permitido salvar y cambiar millones de vidas, pero no hemos tenido el mismo éxito en la lucha contra la discriminación. Los avances no han beneficiado por igual a todos los niños y niñas.

La pobreza extrema sigue causando estragos, pero un número desproporcionado de niñas y niños que mueren o no reciben educación no son “solamente” pobres. Ya sea que vivan en un país rico o en uno de los países más pobres, estas niñas y niños suelen estar afectados tanto por pobreza como por discriminación. Estas dos injusticias juntas tienen como resultado la exclusión.

¿QUÉ QUEREMOS DECIR CON “EXCLUSIÓN”?

Las niñas y los niños olvidados del mundo son excluidos del beneficio del progreso global reciente en materia de bienestar social, en particular de la salud y la educación, a causa de una mezcla tóxica de pobreza y discriminación. La discriminación que enfrentan puede ser intencional o el resultado de negligencia o descuido.

La exclusión tiene lugar cuando una niña o un niño sufren, a la vez, discriminación y pobreza. La discriminación se define como toda diferencia o restricción que tiene como fundamento quiénes son y dónde viven estas niñas y niños, lo que les impide hacer valer sus derechos. A causa de la exclusión, millones de niñas y niños no reciben la alimentación, atención de salud y educación que necesitan. Más aún, tanto ellos como sus comunidades suelen tener poco poder para cambiar la situación y poca influencia sobre las decisiones que definen sus vidas.

La exclusión existe en todos los países del mundo y afecta a millones de niñas y niños:

- 400 millones de niñas y niños pertenecientes a determinados grupos étnicos y religiosos son objeto de discriminación.[6]
- 1 niño o niña de cada 10 vive en un país afectado por un conflicto.[7]
- 150 millones de niñas y niños se estima que viven con discapacidad.[8]
- 400 millones de niñas y niños menores de 13 años viven en la pobreza extrema.[9]
- Un 25 por ciento de todos los niños y niñas de los que tenemos datos –lo que equivale a 1,2 mil millones de niñas y niños en países en desarrollo– viven en una región olvidada de su país.[10]

Las niñas y los niños excluidos están quedando en el olvido en altísimas proporciones.

Son las niñas y los niños olvidados del mundo; ellos son los héroes y el centro de atención de nuestra campaña.

Nos centramos en ellos porque su discriminación tiene un costo muy alto y destruye demasiadas vidas:

- Dos tercios de las familias que no tienen acceso a la salud, la educación y a una nutrición adecuadas en países de renta baja o media baja tienen como responsable de familia a una persona que pertenece a un grupo étnico minoritario.[11]
- El 5 por ciento de la población mundial pertenece a grupos indígenas, pero estos integran el 15 por ciento de las personas que viven en la pobreza.[12]

NUEVAS EVIDENCIAS SOBRE LA EXCLUSIÓN DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS

Nuestro Índice de Desarrollo Infantil revela las grandes desigualdades de oportunidades vitales que hoy enfrentan las niñas y los niños en todo el mundo solo por el hecho de ser quiénes son. El índice mide los principales indicadores de la primera infancia y nos permite clasificar países y, lo que es más importante, grupos dentro de cada país, en función de las oportunidades en la vida de las niñas y los niños. Las desigualdades identificadas son alarmantes. En República del Congo las disparidades entre grupos étnicos son tan grandes como las diferencias entre los resultados promedio de Egipto y Somalia. En Perú, un país de renta media, las oportunidades en la vida de la población infantil quechua son equivalentes a las que en promedio tiene la infancia en Gambia, un país pobre. En Mozambique, las disparidades son tan grandes como las diferencias entre los resultados promedio de Chad e Indonesia.

En este informe utilizamos datos recientemente procesados sobre el origen étnico, las regiones que conforman un país y el género, tomados de nuestra Base de Datos de Desigualdades por Grupos (GRID en inglés). Esta base de datos contiene estadísticas sobre resultados de desarrollo humano obtenidos del procesamiento directo de datos provenientes de encuestas a 280 hogares y de una amplia recopilación de fuentes públicas. Utilizamos GRID para calcular el Índice de Desarrollo Infantil, llevar a cabo una serie de nuevos análisis y comprender la evolución de la situación en el tiempo. Hemos comprobado que más de la mitad de los países de nuestra muestra han experimentado un aumento de la desigualdad en las oportunidades vitales entre los grupos étnicos y las regiones de cada país.

Desafortunadamente, nos encontramos ante el problema de la falta de datos sobre los grupos excluidos, ya que estos también son invisibles en las estadísticas. Para complementar nuestro análisis utilizamos estimaciones basadas en datos secundarios.

El informe ofrece también análisis exhaustivos llevados a cabo en 28 países donde trabajamos. Las personas expertas de Save the Children, que trabajan en terreno con los grupos más excluidos, han elaborado una serie de indicadores que ayudan a entender los contextos particulares de los países más desiguales. Estas evidencias se complementan con estudios de caso de niñas y niños y progenitores que se han beneficiado de los programas de Save the Children.

- 720 millones de mujeres han contraído matrimonio antes de cumplir los 18 años de edad, frente a 156 millones de hombres.[13]
- En los hogares más pobres, las niñas tienen menos probabilidades de asistir a la escuela que los niños.[14]
- Se estima que solo una niña o un niño refugiado de cada cuatro en edad escolar de educación secundaria asiste a la escuela.[15]
- Hay entre tres y cuatro veces más probabilidades de que las niñas y los niños con discapacidades sufran violencia física y sexual, además de trato negligente, que otras niñas y niños.[16]

Además de perjudicar a millones de niñas y niños, el impacto socioeconómico de estas formas de discriminación es profundo. La exclusión perjudica la confianza, la cohesión comunitaria, el crecimiento económico y la paz.

En muchos países, la situación está empeorando

Puede ser tentador desestimar algunos de estos problemas simplemente como “asuntos inconclusos” o injusticias que serán rectificadas conforme se erradica la pobreza. Pero la realidad es que el impacto de la exclusión con respecto a las oportunidades en la vida cada vez es más, no menos, importante.[17]

Nuestros hallazgos, sustentados en el análisis de nuevos datos, demuestran que las desigualdades de oportunidades vitales entre los grupos étnicos excluidos y otros grupos se están agudizando en la mayoría de los países de los que se dispone de datos. Nuestro reciente estudio ha revelado que, más de 20 años después del final del apartheid y más de 60 años después del nacimiento del movimiento por los derechos civiles en Estados Unidos, el origen étnico sigue siendo decisivo en los resultados que pueda lograr una persona en la vida en todos los rincones del mundo. Por ejemplo, las niñas y los niños quechuas en Perú tienen 1,6 veces más probabilidades de morir antes de cumplir los cinco años de edad, y más del doble de probabilidades de tener retraso en el crecimiento, que las niñas y los niños hispanohablantes. En 1998, la población grama de Ghana tenía en torno al doble de probabilidades de sufrir retraso en el crecimiento que los grupos más favorecidos. En 2014, esta probabilidad llegó a ser casi tres veces y media más alta. En la mayoría de los países las desigualdades se están acentuando, y los grupos étnicos objeto de exclusión están quedando en el olvido.

Nuestro análisis también revela que la desigualdad de oportunidades se está acentuando entre las distintas regiones de la mayoría de los países de los que se tienen datos. La región en la que vive una niña o un niño puede ser tan importante como el país en que nació. Por poner un ejemplo, en Burkina Faso, según nuestro Índice de Desarrollo Infantil, las niñas y los niños que viven en la región del Sahel tienen menores oportunidades que los que viven en Chad (un país más pobre), mientras que las niñas y los niños que viven en Uagadugú, la capital de Burkina Faso, están al mismo nivel que el promedio de los que viven en Indonesia. Estas desigualdades de oportunidades están aumentando en la mayoría de los países. Por ejemplo, en Benín, las niñas y los niños de la región más desfavorecida de Alibori progresaron más lentamente y quedaron más postergados a pesar de las importantes mejoras que experimentó el país en su conjunto.

Al mismo tiempo, la cantidad de niñas y niños refugiados no deja de aumentar: 2014 marcó el récord de niñas y niños refugiados de los diez últimos años. En 2011, la población infantil suponía el 46 por ciento de las personas refugiadas del mundo. En 2014 era el 51 por ciento.[18] También en 2014 se vivió un récord en número de personas desplazadas de las que se tiene registro –59,5 millones– lo que equivale a 8,3 millones más de personas desplazadas que en 2013, lo que es alarmante. Más de la mitad de ellos son niñas y niños desplazados internos.[19]

No podemos culpar a la mala gestión o a la mala suerte y cruzarnos de brazos. La realidad implacable de estas disparidades pone en evidencia, en el mejor de los casos, una grave negligencia, y en el peor, una discriminación profundamente arraigada.

Todos somos responsables

Si no actuamos con urgencia para abordar la exclusión, se desacelerará el progreso en la erradicación de la pobreza y hasta es posible que se detenga.

En 2015, los líderes mundiales acordaron una nueva serie de objetivos globales (los Objetivos de Desarrollo Sostenible u “ODS”). El mundo entero deberá cumplir las metas compartidas para poner fin a la pobreza de una vez por todas. Al acordar estos objetivos, los líderes mundiales prometieron “no dejar a nadie atrás”. Compartimos estas ambiciones y aplaudimos a estos dirigentes que impulsaron tan audaces compromisos. No obstante, sabemos que no podremos lograr dichos objetivos si no erradicamos la discriminación que enfrentan los grupos excluidos. No bastará con abordar la pobreza solamente.

En los últimos años el mundo ha comenzado, con razón, a cuestionar las desigualdades en materia de ingresos y riqueza. Pero ahora necesitamos un enfoque similar para abordar las desigualdades de oportunidades vitales entre niñas y niños, entre distintos grupos étnicos y entre distintas regiones, además de enfrentar todas las formas de desigualdad basada en la identidad. Excluir a las niñas y los niños debido a quiénes son o dónde viven es una decisión que tiene responsables en todos los niveles.

- La exclusión se vive en el ámbito del hogar cuando la decisión de si un niño o una niña irán a la escuela se basa en los ingresos de la familia, el género o la presencia de alguna discapacidad en el niño o la niña.
- La exclusión se refuerza a nivel local, donde se penaliza a ciertos grupos, y donde las escuelas y los centros de salud no brindan servicios inclusivos.
- La exclusión está institucionalizada a nivel nacional, ámbito en el que se hace caso omiso de las voces y experiencias de las niñas y los niños excluidos y sus comunidades, y donde no se cuenta con los recursos necesarios para asegurar que cada niña y cada niño sobreviva y crezca sano.
- Y, a pesar de normas y convenciones fundamentales establecidas por las Naciones Unidas y acordadas por la mayoría de los países, con demasiada frecuencia esta injusticia se ve reafirmada a nivel internacional, al no destinarse una proporción suficiente de recursos y de ayuda humanitaria a los países en desarrollo, y al no garantizarse el ejercicio de los derechos de todas las niñas y todos los niños excluidos.

Las mismas oportunidades para toda la infancia

Los obstáculos que enfrentan las niñas y los niños excluidos son muchos, pero no son inevitables. Son el resultado de las decisiones de seres humanos, y los seres humanos pueden ayudar a superarlos. Para derribar las barreras financieras y acabar con la discriminación y la falta de rendición de cuentas que impiden la inclusión, solicitamos a los líderes de todos los países que ofrezcan **tres garantías para todos los niños y niñas**:

1. **Financiamiento justo: financiamiento sostenible y acceso gratuito a los servicios básicos**

Debe aumentarse y mejorarse la inversión pública en servicios básicos equitativos y de calidad. Los ser-

vicios básicos universales redundan en beneficio de toda la infancia, pero ayudarán en mayor medida a las niñas y los niños excluidos.

2. **Igualdad de trato: fin a las políticas, las normas y los comportamientos discriminatorios**

Es preciso modificar las normas discriminatorias y eliminar los obstáculos legales y políticos, como por ejemplo todas las normas y comportamientos que toleren y perpetúen la violencia en las escuelas y los matrimonios infantiles.

3. **Rendición de cuentas de los responsables de la toma de decisiones ante las niñas y los niños, sus familias y comunidades**

Debe asegurarse una mayor participación de los grupos excluidos, entre ellos las niñas y niños, en la formulación de políticas y asignación de presupuestos.

Estas garantías son nuestras demandas a los responsables de la toma de decisiones en todo el mundo en nombre de todas las niñas y todos los niños. No basta con dar pequeños pasos para poner fin a la exclusión: estas garantías deben incluir a toda la infancia, sin excepción.

Campaña Global de Save the Children

Sabemos lo que debe hacerse para asegurar que ningún niño o niña se quede atrás por el simple hecho de ser mujer, pertenecer a un grupo étnico que es objeto de discriminación, tener alguna discapacidad, haber sido desplazado a causa de un conflicto o vivir en el lugar “equivocado”. Este informe refleja la ambición de Save the Children para contribuir a erradicar la exclusión, y exhorta a los líderes mundiales a que también hagan cuanto sea necesario para llegar a todos los niños y niñas, sin excepción.

Durante los próximos tres años, Save the Children hará todos los esfuerzos posibles para contribuir a que se garantice que todas las niñas y todos los niños sobrevivan y se desarrollen. Trabajaremos directamente con las niñas y los niños excluidos, buscando soluciones y desarrollando enfoques programáticos. Cuestionaremos las leyes, las normas y las políticas que han permitido que persistan la pobreza y la discriminación. También haremos campaña con y para las niñas y los niños olvidados del mundo.

Estas tareas son muy urgentes. El mundo excluyente en el que vivimos hoy no es el mundo que deberíamos construir para nuestros hijos. Con su ayuda podemos

construir un mundo en el cual ningún niño o niña vea limitadas sus oportunidades debido a quién es o dónde nació.

JUNTOS PODEMOS PONER FIN A LA EXCLUSIÓN

Tabla 1. Tres garantías para toda la infancia

1. Financiamiento justo	2. Igualdad de trato	3. Rendición de cuentas
Aumento de los ingresos públicos, cuya recaudación y gasto se hagan de forma equitativa y reciban apoyo a nivel internacional	Leyes y políticas que eliminen las barreras discriminatorias que impiden el acceso a los servicios	Mejor desglose de los datos
Eliminación las barreras económicas para acceder a los servicios	Campañas para trascender las normas y los comportamientos	Gobernanza que incluya a la infancia en todos los niveles
Seguridad financiera mínima para todos los niños y niñas	Inscripción de todos los nacimientos	Transparencia y seguimiento de presupuestos

PARTE 1

UNA VERDAD INCÓMODA

Orillas del río Yamuna, en Agra, India, donde niñas y niños que trabajan lavan la ropa.

Foto: Hedinn Halldorsson /Save the Children





PARTE 1: UNA VERDAD INCÓMODA

En el curso de una generación el mundo ha progresado en beneficio de millones de niñas y niños. Desde 1990, la proporción de niñas y niños que mueren antes de cumplir los cinco años de edad debido a causas prevenibles se ha reducido en más de un 50 por ciento.[1] El número de niñas y niños que no asisten a la escuela primaria se ha reducido en un 42 por ciento desde el año 2000.[2] Y el número de niñas y niños con retraso en el crecimiento a causa de la malnutrición se ha reducido en más de un tercio entre 1990 y 2010.[3]

Sin embargo, a pesar de este increíble progreso, millones de niñas y niños están quedando en el olvido. Cada día mueren 16000 niñas y niños menores de cinco años, en su mayoría por causas prevenibles.[4] Además, 58 millones de niñas y niños en edad escolar primaria no asisten a la escuela.[5]

En el siglo XXI es inaceptable que se destruyan las vidas y los futuros de las niñas y los niños cuando el mundo tiene el poder de impedirlo.

Los líderes mundiales han prometido actuar. Los gobiernos de distintos países del mundo se han comprometido a garantizar que se hagan valer los derechos básicos de las niñas y los niños y a no dejar a la población infantil más vulnerable y marginada en el olvido. La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) de la ONU (ver cuadro siguiente) –el tratado de derechos humanos más ampliamente ratificado de la historia– establece que los gobiernos deben garantizar los derechos de las niñas y los niños sin discriminación alguna, “...independientemente de la raza, el

color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición”.

En septiembre de 2015, los líderes mundiales acordaron una nueva serie de objetivos globales que le dan al mundo metas compartidas para poner fin a la pobreza y asegurar el futuro de nuestro planeta dentro de una generación. La nueva Agenda 2030 para el desarrollo sostenible marca un firme compromiso de todos los países de “no dejar a nadie en el olvido” y de dar prioridad a aquellas personas que están más relegadas.

Pero a pesar de esos compromisos, y a pesar de niveles más altos que nunca de riqueza global, la humanidad sigue sin poder garantizar que se cumplan los derechos básicos de toda la infancia.

¿Cuáles son las niñas y los niños que están quedando en el olvido? ¿Y por qué se los excluye?

LA CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO DE LA ONU

A las niñas y los niños se les reconocen y les protegen los mismos derechos humanos que a los adultos. Pero, además, están protegidos por la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) de la ONU. La CDN, que ha sido ratificada por casi todos los países del mundo, estipula las obligaciones legales de los Estados para garantizar los derechos de las niñas y los niños, tales como la educación, la salud y protección. La CDN contiene 54 artículos y tres protocolos facultativos. Sus principios rectores son cuatro: proteger de toda forma de discriminación, velar por el interés superior del niño, garantizar su derecho a la vida, supervivencia y desarrollo, y respetar su opinión.

El Artículo 4 de la CDN establece que se adopten “todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención. En lo que respecta a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados Partes adoptarán esas medidas hasta el máximo de los recursos de que dispongan y, cuando sea necesario, dentro del marco de la cooperación internacional”.

1 EL PROBLEMA

Cuando miramos más de cerca quiénes son las niñas y los niños que están quedando en el olvido, surge una verdad incómoda. Cada vez más niñas y niños que mueren innecesariamente y no tienen acceso a la educación básica no son solamente pobres. También pertenecen a grupos cuyas identidades han sido menospreciadas desde un punto de vista cultural, viven en regiones desfavorecidas de sus países o no cuentan con representación política. Y cuando las identidades de estos grupos se cruzan, las niñas y los niños que enfrentan múltiples formas de discriminación suelen ser los más relegados.[1]

¿Eres niña? ¿Eres refugiado? ¿Tienes alguna discapacidad? ¿Pertenece a un grupo étnico minoritario? Si la respuesta es sí, es más probable que veas que las enormes oportunidades que ofrece el mundo sean para otras niñas y otros niños.

- En los países más pobres, dos tercios de las familias que no tienen acceso a la salud, la educación y a una nutrición adecuada tienen como cabeza de familia a una persona perteneciente a un grupo étnico minoritario.[2, 3]
- El 5 por ciento de la población mundial pertenece a grupos indígenas, pero estos componen el 15 por ciento de las personas que viven en la pobreza en el mundo.[4]
- Las niñas y niños que se encuentran en áreas afectadas por conflictos suponen el 36 por ciento de la infancia en edad escolar primaria que no asiste a la escuela en el mundo.[5]
- Hay entre tres a cuatro veces más probabilidades de que las niñas y los niños con discapacidades sufran violencia física y sexual, además de trato negligente, que las niñas y niños sin discapacidad.[6]

En suma, hay niñas y niños que no tienen acceso a un nivel digno de cuidados de la salud y educación, y no solo a causa de la pobreza, sino porque también sufren discriminación por su origen étnico, género, la región del país en la que viven, discapacidad, situación migratoria u otro aspecto de su identidad. En el plano social, económico y político, estos son “niñas y niños excluidos”.

Y esta exclusión tiene lugar tanto en países ricos como en países pobres. En el Reino Unido, más de la mitad de la población infantil bangladesí y pakistaní vive en la pobreza, frente a uno de cada cinco niñas o niños en general.[7] Y en Canadá la tasa de pobreza entre la población infantil indígena es del 40 por ciento, en comparación con el promedio nacional del 17 por ciento.[8] Asimismo, los niños y niñas indígenas están en mayor desventaja en cuanto a logros académicos, condiciones de hacinamiento y falta de techo, agua de mala calidad, mortalidad infantil, salud y tasas de suicidio.

¿QUÉ QUEREMOS DECIR CON “EXCLUSIÓN”?

En el presente informe, los grupos de niñas y niños excluidos son aquellos que no se benefician del progreso global reciente en materia de bienestar social; en particular, en materia de salud y educación, a causa de una mezcla tóxica de pobreza y discriminación. La discriminación que enfrentan puede ser intencional o el resultado de negligencia o descuido.

¿Cuántas niñas y niños están excluidos?

Ninguna niña o niño debería vivir en la pobreza o ser discriminado. Sin embargo ahora, en este segundo decenio del siglo XXI, la magnitud de la discriminación y exclusión es alarmante. Nuestras estimaciones son las siguientes:

- 400 millones de niñas y niños pertenecientes a determinados grupos indígenas, étnicos y religiosos son objeto de discriminación.[9]
- 1 niño o niña de cada 10 vive en un país afectado por un conflicto.[10]
- 150 millones de niñas y niños viven con discapacidades[11]
- 400 millones de niñas y niños menores de 13 años viven en la pobreza extrema.[12] En los hogares más pobres, las niñas tienen menos probabilidades de asistir a la escuela que los niños.[13]

2 LAS CONSECUENCIAS DE LA EXCLUSIÓN

El impacto directo de la exclusión en las niñas y los niños

La exclusión es una clara violación de los derechos de las niñas y los niños. Los mandatos para proteger los derechos de todos los grupos de personas se recogen en una serie de tratados de derechos humanos: la Declaración Universal de Derechos Humanos; la Convención sobre los Derechos del Niño; la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

El impacto de la exclusión en la infancia puede ser grave, perdurable y diverso, debido especialmente a la vulnerabilidad de las niñas y los niños y al hecho de que la infancia es una etapa crítica del desarrollo. Naturalmente, cada niña y cada niño vive la exclusión de manera distinta. No obstante, hay varios asuntos cruciales:

LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS EXCLUIDOS...

...tienen un menor acceso a los servicios de salud y educación de calidad, al igual que al agua, saneamiento y electricidad.

- Una niña o un niño en la región de Afar en Etiopía tiene casi nueve veces menos probabilidades de recibir las vacunas contra enfermedades mortales que una niña o un niño en Addis Abeba, la capital del país.[1]
- La discriminación en el acceso a agua y saneamiento en función de la raza u origen étnico ha sido documentada respecto a los pueblos indígenas en Costa Rica y Ruanda, los dalits en Bangladesh, los romaníes en Europa y comunidades de descendencia coreana en Japón.[2]

...tienen más probabilidades de sufrir violencia.

Los grupos excluidos, como las niñas y los niños con discapacidad, en situación de calle y de origen étnico, racial, de castas o grupos indígenas a los que se discrimina, son más vulnerables a la violencia.[3] Cada vez hay más pruebas de que la violencia contra las niñas y los niños aumenta el riesgo de que en el futuro se los someta a más violencia o que ellos mismos cometan actos de violencia. También existen abundantes pruebas de que la violencia contra las niñas y los niños acrecienta la marginación, el aislamiento y la explotación.[4] Por lo general, padres y madres dejan de mandar a sus hijos al colegio, en especial a las hijas mujeres, si consideran que existe riesgo de que se las someta a acoso sexual, violación u otras formas de abuso.[5]

...tienen más probabilidades de enfrentar estigma y prácticas culturales injustas.

Por ejemplo, a pesar de la amplia cantidad de leyes que prohíben el matrimonio infantil, esta práctica sigue siendo habitual en muchas partes del mundo en virtud del derecho consuetudinario (ver página xx).

...tienen más probabilidades de ser perseguidos debido a sus creencias o identidad.

Por ejemplo, las niñas y los niños migrantes que son lesbianas, gais, bisexuales, trans, intersexuales o que cuestionan su identidad de género, y a quienes se les ha concedido asilo o refugio en Estados Unidos y Canadá, han expresado haber sufrido maltrato físico y verbal grave por parte de sus progenitores y parientes desde una edad temprana. Algunos, ya desde los cinco años de edad.[6]

...tienen más probabilidades de ser invisibles para la administración; por ejemplo, no habiendo sido inscritos al nacer.

Esto dificulta enormemente a las niñas y los niños el acceso a los servicios de salud y educación (ver página xx).

...tienen más probabilidades de ser perjudicados por los desastres relacionados con el cambio climático.

Según el Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático, “las personas desfavorecidas desde el punto de vista social y geográfico expuestas a desigualdades persistentes en el cruce de varias dimensiones de discriminación basadas en género, edad, raza, clase, casta y discapacidad se ven particularmente afectadas por el cambio climático y peligros relacionados”.[7]

...pueden sufrir daños psicológicos perdurables.

Ya hace tiempo que las investigaciones han demostrado que las primeras etapas de la vida de una persona tienen una enorme importancia en su desarrollo. [8] La discriminación y el tratamiento indigno pueden tener como consecuencia que las niñas y los niños internalicen la desigualdad y creen que por naturaleza valen menos que otras personas. En un experimento controlado en India, los niños pertenecientes a castas altas y bajas tenían la misma capacidad de resolver laberintos con incentivos económicos, pero los niños de castas bajas de desempeñaban peor si se los identificaba por nombre y casta al comienzo del ejercicio.[9] Otro estudio reveló que estudiantes universitarias mujeres que habían leído informes científicos que sostienen que no existen diferencias de género en

la resolución de problemas matemáticos tuvieron un mejor desempeño.[10]

El coste socioeconómico de la exclusión infantil

La exclusión no solo tiene un coste para el niño o la niña en particular y sus familias, sino también para la sociedad en su conjunto.

Costes económicos

Las desigualdades sociales y económicas ya están causando un impacto negativo en las cadenas de suministro, los flujos de capitales y la productividad laboral.[11] El potencial perdido de la infancia excluida se relaciona con pérdidas significativas en la productividad.

- Un estudio ha revelado que la exclusión de la minoría étnica romaní tiene un coste para Rumanía de 887 millones de euros en pérdida de productividad.[24]
- Según estudios realizados en Bolivia, se estima que la exclusión por motivos étnicos tiene como resultado una reducción en la productividad agrícola de hasta el 37 por ciento.[25]
- Se calcula que la exclusión de las personas con discapacidades del mercado laboral en Bangladesh provoca una pérdida económica que asciende a 891 millones de dólares por año; la pérdida de ingresos entre cuidadores adultos supone una pérdida extra por año de 234 millones de dólares.[26]
- El impacto a largo plazo de los 2,8 millones de niñas y niños sirios que podrían no volver a la escuela representaría hasta un 5,4 por ciento del PIB, o más de 2000 millones de dólares.[27]

Costes sociales

Entre los costes sociales de la exclusión se incluyen la falta de confianza y cohesión en la comunidad, que son el resultado de la falta de igualdad en las relaciones de poder en el marco de las interacciones sociales. Las investigaciones indican que los países con más altos niveles de confianza y cohesión tienen la capacidad de brindar una mejor rendición de cuentas financiera y mejores servicios públicos.[28] Un estudio ha revelado que el bienestar se ve perjudicado en hasta un 22 por ciento como resultado de la falta de confianza y cooperación entre los distintos grupos étnicos en ciertos países de América Latina.[29]

DESIGUALDADES ECONÓMICAS Y GRUPOS EXCLUIDOS

La desigualdad de ingresos y de riqueza ha aumentado en todo el mundo.[12] Al mismo tiempo, está ampliamente demostrado que la desigualdad perjudica la capacidad de los países de reducir la pobreza,[13] de beneficiarse de un crecimiento económico sólido y estable[14] y de asegurar la igualdad de oportunidades.[15] El nuevo eje del debate sobre políticas en los países de renta baja, media y alta (que ya no se centra en la reducción de la pobreza sino en el impacto de la desigualdad) también exige examinar lo que ocurre en el sector más acomodado en cuanto a ingresos y riquezas y la forma en que la economía y las estructuras políticas afectan a todos los estratos sociales.

Los niveles de desigualdad económica tienen una gran relevancia en la situación de los grupos excluidos, entre los que se encuentran las niñas y los niños. Dado que los grupos excluidos tienen más probabilidades de ser pobres, los factores determinantes de la desigualdad económica (entre ellos, la globalización, la segmentación de los mercados laborales, la tributación regresiva y el gasto social, el secuestro democrático y la corrupción política, el aumento en tamaño e influencia del sector financiero y el crecimiento desigual [16, 17]) también crean diferencias entre los grupos excluidos y otros grupos. Habida cuenta de la mezcla de desigualdad económica y discriminación, no basta con tener políticas que solo abordan la discriminación. Los países deben adoptar políticas que propicien un crecimiento inclusivo que cree oportunidades para todos los segmentos de la sociedad y reparta de forma justa los frutos de la prosperidad.[18]

Con frecuencia, las políticas que abordan las desigualdades basadas en grupos también podrían contribuir a reducir la desigualdad económica y viceversa. Pero no debería asumirse que centrarse en estas desigualdades tendrá necesariamente como resultado la reducción de la desigualdad económica. Por ejemplo, en Sudáfrica la reducción de las desigualdades basadas en grupos desde el fin del apartheid no ha ido de la mano de una reducción general de la desigualdad económica.[19]

EL CRECIMIENTO ECONÓMICO Y LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS EXCLUIDOS

Los países en los que las desigualdades respecto a la salud y la educación de la infancia están empeorando (como Nigeria, Perú y Uganda), y aquellos que han tenido la reducción de desigualdades más rápida (Bangladesh, Kenia y Nepal, entre otros) tienen distintos tamaños, niveles de ingresos y situaciones de conflicto.[20] No obstante, cabe destacar que muchos de los países con aumento de las desigualdades han experimentado muy altas tasas de crecimiento económico que no se traduce necesariamente en igualdad en las oportunidades de vida entre la población infantil.

En este aspecto, Nigeria, el país más poblado de África, es de particular interés. Desde el año 1999 la economía de este país ha crecido en promedio un 8,2 por ciento al año y hoy es el tercer país con el mayor número de millonarios en el continente, después de Sudáfrica y Egipto.[21] El crecimiento económico ha quintuplicado el producto interior bruto per cápita hasta los 2970 de dólares.[22] Pero las crecientes desigualdades en cuanto a la salud y educación de las niñas y los niños, en particular entre el norte y el sur del país, demuestran que este progreso no se comparte de forma igualitaria.[23]

La exclusión como agravante de conflictos

Las investigaciones suelen establecer una relación entre los conflictos violentos y las desigualdades basadas en grupos.[32] Por ejemplo, entre hutus y tutsis en Burundi, la violencia en Kenia tras las elecciones de 2007 y el conflicto en Sudán del Sur.[33] Las disparidades entre ricos y pobres que reflejan las desigualdades entre grupos étnicos o religiosos crean un terreno fértil para el resentimiento. Cuando se combina la exclusión política con la exclusión social y económica, aumenta la probabilidad de que ocurran conflictos violentos. Esto le da a la población en general y a los líderes de los grupos excluidos motivación para movilizarse.

En Costa de Marfil, las desigualdades entre los grupos se prolongaron sin violencia durante años hasta que el poder cambió de manos, lo que causó exclusión política y provocó el conflicto en 2002.[34] Las probabilidades de que haya conflicto se triplican en países donde existen graves desigualdades en materia de posesión de riqueza y propiedades entre grupos étnicos, religiosos o regiones.[35]

LA EDUCACIÓN DE LAS NIÑAS, UNA SABIA INVERSIÓN

El hecho de que las niñas no reciban educación afecta a sus futuras familias y a las comunidades en su sentido más amplio.

La educación secundaria de las niñas es uno de los mejores indicadores para medir las mejoras en materia de salud. La educación materna tiene como resultado:

- matrimonios y embarazos a una edad más tardía,
- menos muertes durante el parto,
- un aumento en la utilización de servicios de salud, y
- una mejora en la salud y nutrición infantil.[30]

Las tasas de retraso en el crecimiento infantil disminuirían en un 26 por ciento si todas las madres completaran la educación secundaria en países de renta baja.[31]

Asimismo, las niñas y los niños mejoran sus posibilidades de recibir educación cuando sus propias madres han ido a la escuela.

3 FACTORES DETERMINANTES DE LA EXCLUSIÓN

NIÑAS Y NIÑOS EXCLUIDOS



Figura 1. Los tres factores determinantes de la exclusión

Para entender los factores determinantes de la exclusión cabe considerar una amplia gama de factores sociales, económicos y políticos que varían de un país a otro. Pero cualquiera que sea el contexto, existen tres obstáculos para el progreso que son comunes y que determinan la exclusión de las niñas y los niños en el mundo entero:

1. Barreras financieras. El tener que pagar para acceder a servicios básicos, como la salud y la educación, lleva a las personas a la pobreza o les impide salir de la pobreza. Hasta un 17 por ciento de la población en países de renta baja y media –casi mil millones de personas– se ve arrastrada o más arrastrada hacia la pobreza por tener que pagar para recibir servicios de salud.[1] Como resultado de las bajas tasas de impuestos en los países en desarrollo (por lo general, entre el 15 y el 20 por ciento del PIB, frente a entre el 30 y 40 por ciento en países ricos), los recursos para servicios básicos de salud, educación y protección social para las niñas y los niños son limitados.

2. Discriminación. La discriminación a nivel local y nacional puede adoptar muchas formas, desde leyes y políticas que discriminan explícitamente a determinados grupos hasta normas sociales y culturales que conducen a la discriminación.

3. Falta de rendición de cuentas de las personas que ejercen el poder. Sin estructuras y procesos que aseguren que los responsables de la toma de decisiones rindan cuentas a los grupos excluidos, los grupos dominantes perpetúan la situación de desventaja en la que se encuentran los grupos de más baja posición social y mantienen el statu quo. En el ámbito internacional, las causas de la distribución desigual de la recaudación fiscal que posiblemente podría beneficiar a niñas y niños que viven en la pobreza tienen su origen en una estructura de toma de decisiones que favorece las necesidades de los países de ingresos altos (ver página 53).

Niveles de la exclusión infantil

Estos tres tipos de obstáculos tiene un impacto en cuatro niveles –ámbito del hogar, nivel local, nivel nacional y nivel internacional– y se combinan para limitar las voces y las oportunidades en la vida de las niñas y los niños excluidos (ver siguiente cuadro). Los factores determinantes a un nivel afectan a los resultados del nivel siguiente, de forma tal que se produce un efecto en cadena en los niveles internacional, nacional, local y del ámbito del hogar. Para encontrar soluciones, los actores de todos estos niveles deberán asumir sus responsabilidades.

La Figura 2 proporciona un marco conceptual que establece algunos de los factores determinantes de la exclusión en estos cuatro niveles, con las niñas y los niños en el centro, que se ven afectados por las acciones de los demás, aunque ellos mismos también pueden ser potenciales agentes activos del cambio.[2]

EXCLUSIÓN DE LA INFANCIA: DESDE EL ÁMBITO DEL HOGAR HASTA EL NIVEL INTERNACIONAL

La exclusión de las niñas y los niños puede imponerse en el ámbito del hogar. Uno de los principales factores que impulsa las dinámicas de poder y la toma de decisiones sobre la salud y la educación de las niñas y los niños es, por ejemplo, la educación, la autonomía y los recursos financieros que tenga la madre. Cuanto mayor sea el ingreso disponible en el hogar, menores serán las posibilidades de que las niñas y los niños abandonen la escuela y mayores sus oportunidades de contar con una alimentación adecuada y acceso a servicios de salud.

En el nivel local (por ejemplo, el barrio de un niño o niña), la exclusión comienza a ser más visible. Entre las barreras que impiden que las niñas y niños reciban una educación o servicios de salud de buena calidad, cabe mencionar el tener que pagar para acceder a los servicios, la discriminación directa e indirecta (en perjuicio de las niñas o de determinados grupos étnicos) y la violencia en las escuelas.

En el nivel nacional, la total falta de recursos suele ser un factor clave en los bajos resultados en materia de salud y educación de las niñas y los niños en mayor situación de pobreza. Otro factor suele ser el no reconocimiento del problema del grupo excluido. Esto incluye la asignación desigual de los recursos disponibles, el hecho de que muy pocos países recogen datos desglosados por grupos étnicos o religiosos y la ausencia de protección legal (incluida aquella para las niñas y los niños con discapacidad, lesbianas, gais, bisexuales y trans).

Por último, la dimensión internacional también es fundamental, en particular todo aquello relacionado con las finanzas. Las naciones más ricas y los sistemas financieros globales que éstas sustentan limitan los ingresos disponibles de los países más pobres para invertir en las niñas y niños en mayor situación de pobreza.

FIGURA 2 FACTORES DETERMINANTES DE LA EXCLUSIÓN: UN ENFOQUE CENTRADO EN LA INFANCIA

NIÑAS Y NIÑOS EXCLUIDOS

La confianza en sí mismo y el propio actuar de una niña o un niño se ven afectados por las acciones en el ámbito del hogar y a nivel local, nacional e internacional.

Empoderar a la infancia y permitir que participe significativamente en la sociedad ayudará a asegurar que se rindan cuentas a los grupos excluidos.

NIVEL NACIONAL

-  Crecimiento no inclusivo
 -  Financiamiento injusto (presupuestos regionales no equitativos, sistemas impositivos regresivos)
 -  Exclusión de los mercados
-
-  Falta de aplicación de leyes que aborden la discriminación
-
-  Grupos excluidos no visibles en los datos o las políticas
 -  Falta de rendición de cuentas a los grupos excluidos
 -  Inexistencia o no aplicación de derechos a la tierra
 -  Conflictos
 -  Captura de elites/clientelismo

NIVEL INTERNACIONAL

-  Ideologías económicas que promueven las desigualdades
 -  Financiamiento injusto (sistema impositivo mundial que favorece a los países de ingresos altos)
-
-  Falta o insuficiencia de normas y mecanismos de rendición de cuentas establecidos en convenciones, cartas y declaraciones
-
-  Falta de conciencia sobre los grupos excluidos
 -  Acuerdos comerciales injustos

ÁMBITO FAMILIAR

-  Pobreza
-
-  Normas culturales/de género que afectan las dinámicas de poder
 -  Falta de educación de las madres/cuidadores

NIVEL LOCAL

-  Acceso limitado a servicios gratuitos de salud, educación y protección de buena calidad
 -  Infraestructura de transporte deficiente / lejanía
-
-  Discriminación institucional en los servicios locales
 -  Estigma/normas culturales discriminatorias
 -  Leyes patriarcales y otras normas consuetudinarias discriminatorias
-
-  Proyectos de desarrollo que afectan los medios de vida de los grupos excluidos
 -  Amenaza/miedo a la violencia/conflictos intercomunitarios

 BARRERAS FINANCIERAS

 BARRERAS Y NORMAS CULTURALES Y DE GÉNERO DISCRIMINATORIAS

 BARRERAS PARA LA GOBERNANZA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

Nuevos hallazgos sobre la exclusión infantil

Las evidencias y hallazgos que se presentan en este informe se basan en siete elementos principales de investigación:

1. Nuestro Índice de Desarrollo Infantil: partimos de las versiones anteriores del Índice de Desarrollo Infantil. Desarrollamos cuatro indicadores principales relacionados con las probabilidades de tener un buen comienzo en la vida: la inscripción del nacimiento, la probabilidad de sobrevivir a los cinco primeros años de vida, los niveles de retraso en el crecimiento infantil y la conclusión de la educación primaria.

Si bien no son exhaustivos, estos cuatro indicadores ofrecen una medida sustancial del progreso en el desarrollo humano más amplio. Cada uno muestra en sí mismo un panorama de la injusticia en el mundo y nos permite ofrecer un nuevo análisis sobre las desigualdades según las regiones, la etnia/raza y el género. El Índice de Desarrollo Infantil incluye datos a nivel nacional sobre 94 países cuya población total es superior a 1,2 mil millones de niñas y niños. Con el fin de analizar las desigualdades dentro de cada país, el índice, a su vez, se desglosa por subgrupos de población y cubre 83 países desglosados entre niñas y niños; los datos de 48 países se desglosan por regiones, y los de 22 países aparecen desglosados por grupo étnico (Para más información sobre el Índice de Desarrollo Infantil, ver el Apéndice 3.)

Tabla 2. Indicadores del Índice de Desarrollo Infantil

Dimensión	Indicador
Supervivencia	Tasa de mortalidad en niñas y niños menores de cinco años
Inscripción nacimiento	% de niñas y niños no inscritos al nacer
Nutrición	Tasa de retraso en el crecimiento en niñas y niños menores de cinco años
Educación	% de jóvenes de entre 15 y 24 años que no han completado la educación primaria

Nota: para más detalles sobre la metodología, ver Apéndice 3

CONTEXTOS DIFÍCILES: CONFLICTO Y EXCLUSIÓN

Existe otro componente más de la exclusión: los conflictos y las crisis, que tiene dos efectos principales en la exclusión de las niñas y los niños. Por un lado, los conflictos crean grupos específicos de niñas y niños excluidos: los refugiados y desplazados internos (ver página 32). Las niñas y los niños se ven obligados a abandonar sus hogares, y es probable que sean discriminados y se vean expuestos a la pobreza mientras intentan rehacer sus vidas lejos de casa.

Por el otro lado, las niñas y los niños que ya venían sufriendo los efectos de la exclusión es probable que se vean en circunstancias incluso peores en situaciones de conflicto y crisis. Entre las niñas y los niños, los que se ven afectados de forma desproporcionada son aquellos que se encuentran en situación de pobreza, los más jóvenes, las niñas y los que tienen discapacidades. Por ejemplo, la discriminación por motivos de género puede conducir a que mujeres y niñas sufran desigualdad en la distribución de recursos escasos como los alimentos, lo que causa malnutrición y otros problemas de salud en época de conflictos.[3] Las niñas y los niños con discapacidades suelen ser dejados de lado en la acción humanitaria y quedar aún más marginados ante la escasez de recursos en plena emergencia.[4] Además, el conflicto y las crisis provocan un retroceso en el desarrollo por el que las personas que se encuentran en los grupos excluidos corren el riesgo de quedar en peor situación de desventaja al hacer frente a su difícil situación.

2. Base de Datos de Desigualdades por Grupos (GRID). En el presente informe utilizamos datos disponibles sobre origen étnico, regiones y género tomados de GRID, una base de datos desarrollada por Save the Children en colaboración con el Overseas Development Institute. GRID se ha elaborado por medio del procesamiento directo de datos provenientes de Encuestas Demográficas y de Salud y Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados, además de otras varias fuentes públicas (Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre Estimaciones de la Mortalidad Infantil [UN IGME], Organización Mundial de la Salud [OMS], Unicef y Banco Mundial y Base de Datos Mundial sobre las Desigualdades en la Educación). Para más información sobre GRID, ver el Apéndice 2.

3. Datos secundarios. Desafortunadamente, la falta de datos es uno de los desafíos relacionados con los grupos excluidos. Muchas niñas y niños excluidos (con discapacidades, refugiados o en situación de calle) no hacen parte de los datos oficiales ni de las encuestas a hogares y, por lo tanto, no se incluyen en nuestro Índice de Desarrollo Infantil o GRID. Por ello muchas estadísticas de este informe se basan en las mejores estimaciones obtenidas de varios organismos de la ONU y organizaciones acreditadas.

4. Perfiles destacados de países. Save the Children tiene expertos que trabajan día a día con los grupos más excluidos en el terreno. Las investigaciones llevadas a cabo en más de 28 países, desde Albania hasta Zambia, proporcionan numerosas pruebas que permiten entender los contextos específicos de los distintos países y los factores determinantes de las vastas desigualdades en los resultados de desarrollo de las niñas y niños. Los resúmenes de cada perfil destacado pueden consultarse en el Apéndice 1. Las versiones completas de cada perfil pueden descargarse de la página web de Save the Children: www.savethechildren.org.uk/resources/online-library/every-last-child.

5. Revisión bibliográfica. Para este informe encargamos cuatro revisiones bibliográficas: exclusión y educación; exclusión y salud infantil; exclusión y violencia contra las niñas y los niños, y políticas para abordar la discriminación.[5]

6. Puesta a prueba de nuestro enfoque conceptual. Realizamos entrevistas y talleres con actores relevantes pertenecientes al movimiento de Save the Children, para desarrollar un enfoque dirigido a entender la exclusión y centrado en las niñas y los niños (ver Figura 2).

7. Entrevistas con niñas y niños excluidos y sus progenitores. Incluimos estudios de casos de niñas y niños y sus progenitores que participan en los programas de Save the Children.

PARTE 2

¿QUIÉNES SON LOS NIÑOS EXCLUIDOS?

Fiker, de 12 años, vivía en una zona rural de Etiopía. Al morir su padre se fue solo a la capital, Addis Abeba. Vive en situación de calle.

Foto: Hedinn Halldorsson /Save the Children





PARTE 2: ¿QUIÉNES SON LOS NIÑOS EXCLUIDOS?

En esta sección analizamos la situación de las niñas y los niños pertenecientes a los cuatro grupos excluidos de los que existen datos:

- **los grupos étnicos minoritarios**
- **las regiones desfavorecidas**
- **las niñas**
- **las niñas y los niños refugiados y desplazados internos**

También analizamos la situación de las niñas y los niños pertenecientes a otros grupos de los que los datos existentes son muy limitados:

- **las niñas y los niños con discapacidades**
- **las niñas y los niños en situación de calle y que viven en asentamientos urbanos informales**
- **los niños y las niñas lesbianas, gays, bisexuales, trans, intersexuales o que cuestionan su identidad de género**

En este informe utilizamos el Índice de Desarrollo Infantil, elaborado por Save the Children. Este índice identifica cuatro indicadores principales relacionados con un buen comienzo en la vida. El razonamiento es simple. Cada niña y cada niño, incluidos los que forman parte de los grupos excluidos, debe tener garantizado su derecho a la supervivencia, la nutrición, la educación y la inscripción de su nacimiento (ver Tabla 2 en la página xx).

Si bien no son exhaustivos, estos cuatro indicadores permiten medir de forma significativa el progreso alcanzado en el desarrollo humano en general. Cada uno proporciona en sí mismo un panorama general de la injusticia en el mundo, y estas estadísticas nos permiten ofrecer un nuevo análisis sobre las desigualdades relacionadas con las regiones geográficas, la etnia o raza y el género.

Cuanto más alto es el valor del índice, mejor es la situación de las niñas y los niños en un país determinado o grupo excluido. Una puntuación de 100 significa que los requisitos mínimos de las cuatro dimensiones se cumplen plenamente.[1]

El Índice de Desarrollo Infantil proporciona información sobre las enormes desigualdades de oportunidades en la vida de las niñas y los niños alrededor del mundo. En Chile la puntuación promedio es de casi 100; en Somalia y Chad es menor de 30. Esto demuestra lo que ya sabemos bien: el país de nacimiento define en gran medida las oportunidades en la vida de una persona.

Pero las verdaderas sorpresas surgen al desglosar los promedios nacionales por grupos económicos y sociales. Así, descubrimos que en muchos países supuestamente más prósperos, los grupos de niñas y niños excluidos tienen peores resultados que los de otros países que en promedio son muchos más pobres. Ver, por ejemplo, las páginas xx y xx.

4 EXCLUSIÓN POR MOTIVOS RELACIONADOS CON EL ORIGEN ÉTNICO, LA RAZA, LA RELIGIÓN Y LA CASTA

¿DESAVORECIDOS DESDE EL NACIMIENTO? La historia de Tran Thi Hoan

Tran Thi Hoan es modista. Su esposo, Tran Duy Hung, es agricultor. Viven en un pueblo de una región montañosa de Vietnam. Tran Thi Hoan dio a luz en el hospital de distrito local. El bebé nació con problemas respiratorios que los médicos no podían tratar, por lo que derivaron el caso al hospital provincial, que queda a 80 km por un camino de montaña. “Tardamos tres horas en llegar,” comentó Thi Hoan. “Nos trasladamos en ambulancia, pero ésta no estaba equipada para ayudar a mi bebé a respirar. Al llegar al hospital, el médico nos dijo que mi bebé estaba en una condición crítica”. La ayuda llegó demasiado tarde. “Nuestro bebé murió a los pocos días de nacer”, manifestó Thi Hoan.

La doctora Du Quang Lieu trabaja en el hospital local donde Thi Hoan dio a luz. “Nos gustaría poder brindar atención neonatal aquí, en este hospital de distrito,” comentó. “Pero, para eso, necesitamos recibir capacitación en neonatología. También necesitamos una unidad de cuidado neonatal con máquinas y equipos que ayudan a salvar vidas. Aquí, la tasa de mortalidad de niñas y niños menores de cinco años es todavía muy alta. De modo que también necesitamos ayuda para formar a las parteras de la comuna con el fin de que puedan enseñar a las madres a cuidar de sus bebés una vez que vuelven a casa”.



Tran Thi Hoan vive en un pueblo de montaña en Vietnam.

En el mundo hay alrededor de 5000 grupos étnicos, y casi todos los países cuentan con grupos étnicos y religiosos minoritarios.[1] Si bien las distintas comunidades pueden cohabitar de forma armónica en muchos contextos, otros grupos sufren discriminación, desigualdad y tensiones relacionadas con su identidad.

Durante siglos, numerosos grupos étnicos, indígenas, raciales, de castas y religiosos se han enfrentado a una discriminación y situación de desventaja sistemática y permanente. Es el caso de la población dalit en India, quechua en Perú, romaní en Europa del Este o las comunidades afroamericanas en Estados Unidos. Estos grupos tienen diferencias en cuanto a sus rasgos físicos, idiomas, historias y ubicaciones geográficas, pero todos comparten la misma experiencia de injusticia y marginación.

En muchos países, la pobreza se concentra en algunos grupos étnicos minoritarios.[2] En Bolivia, por ejemplo, determinados grupos étnicos minoritarios se sitúan mayoritariamente en los quintiles más pobres, y están prácticamente ausentes en el quintil más rico de la población.[3]

Respecto a la educación, la discriminación se expresa en los obstáculos del idioma y del diseño de los planes de estudio. En Laos, una encuesta de referencia llevada a cabo en el marco de un proyecto de Save the Children reveló que el promedio de comprensión de texto de las niñas y los niños que hablaban lao era del 68 por ciento, mientras que en las niñas y los niños que no hablaban lao era de solamente el 26 por

ciento. El 90 por ciento de la población infantil que habla lao-tai está escolarizada en la escuela primaria, frente al 49 por ciento de las niñas y los niños que hablan sinotibetano.[4]

En países relativamente prósperos las desigualdades entre los grupos étnicos también pueden ser tan grandes que los resultados en materia de educación y salud de los grupos de niñas y niños desfavorecidos son comparables con los resultados de las niñas y los niños de algunos de los países más pobres.

- En Montenegro, solo el 29 por ciento de la población romaní tiene acceso a la educación primaria, frente al promedio nacional del 91 por ciento.[5]
- En Bosnia-Herzegovina, el 40 por ciento de la población infantil romaní tiene acceso a la educación primaria, frente al promedio nacional del 92 por ciento.[6]
- En los hogares romaníes del noreste de Rumanía, el sureste de Serbia y las montañas del norte y este de Albania, la tasa de pobreza es hasta un 50 por ciento más alta que la media nacional.[7]

LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS PERTENECIENTES A GRUPOS INDÍGENAS

La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) de la ONU fue el primer tratado de derechos humanos en incluir referencias específicas sobre las niñas y los niños indígenas en una serie de disposiciones. En dichas referencias se reconoce la necesidad de aplicar medidas especiales para que las niñas y niños indígenas puedan disfrutar plenamente de sus derechos. La observación general N° 11 del Comité de los Derechos del Niño se refiere a las niñas y los niños indígenas y sus derechos en virtud de la Convención.

La Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (DNUDPI) explica la manera en la cual los derechos de los pueblos indígenas deben ser protegidos por los gobiernos de todo el mundo. Asimismo, constituye una guía importante para la adecuada implementación (o cumplimiento) de otros acuerdos o convenciones sobre derechos humanos que afecten a los pueblos indígenas, como la Convención 169 de la Organización Internacional del Trabajo, la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. La DNUDPI consta de 46 artículos que describen derechos y acciones específicas que los gobiernos deben emprender para proteger estos derechos.

Respecto a la educación, el artículo 14 de la DNUDPI establece que los pueblos indígenas tienen derecho a establecer y gestionar sus propias escuelas y sistemas educativos. Las personas indígenas, particularmente los niños y las niñas, tienen el mismo derecho que cualquier otro niño a ir a la escuela y no pueden ser excluidos por ser indígenas. Esto significa que los gobiernos deben asegurar que los pueblos indígenas –particularmente las niñas y los niños– que vivan dentro o fuera de sus comunidades obtengan los mismos beneficios del sistema educativo que los demás, en una forma que respete las culturas, idiomas y derechos indígenas.

Estimamos que hay 400 millones de niñas y niños pertenecientes a grupos étnicos, religiosos e indígenas que son discriminados y que corren el riesgo de ser excluidos en el mundo de hoy.[8] En la cronología de la Figura 4, podemos apreciar cómo la exclusión se alimenta a sí misma durante la infancia en las zonas rurales de Vietnam, lugar de origen de Tran.

Diferencias por motivos relacionados con el origen étnico observadas en el Índice de Desarrollo Infantil

Nuestro Índice de Desarrollo Infantil revela las grandes desigualdades de oportunidades que aun hoy, en el siglo XXI, sufren las niñas y los niños de distintos orígenes étnicos. Desafortunadamente, la mayoría de los países no dispone de datos sobre grupos étnicos, por lo que solo podemos desglosar el índice en función del origen étnico en algunos países. Los datos comparativos disponibles muestran desigualdades significativas (ver Figura 3).

La República del Congo, un país de renta media, tiene una puntuación media de 82 en nuestro índice pero

presenta grandes desigualdades entre grupos étnicos, que van de una puntuación de 85 para la infancia mbochi más favorecida a una puntuación de 28 para la infancia pigmea. Esto es equivalente a las diferencias entre la infancia egipcia y somalí. Las desigualdades son alarmantes:

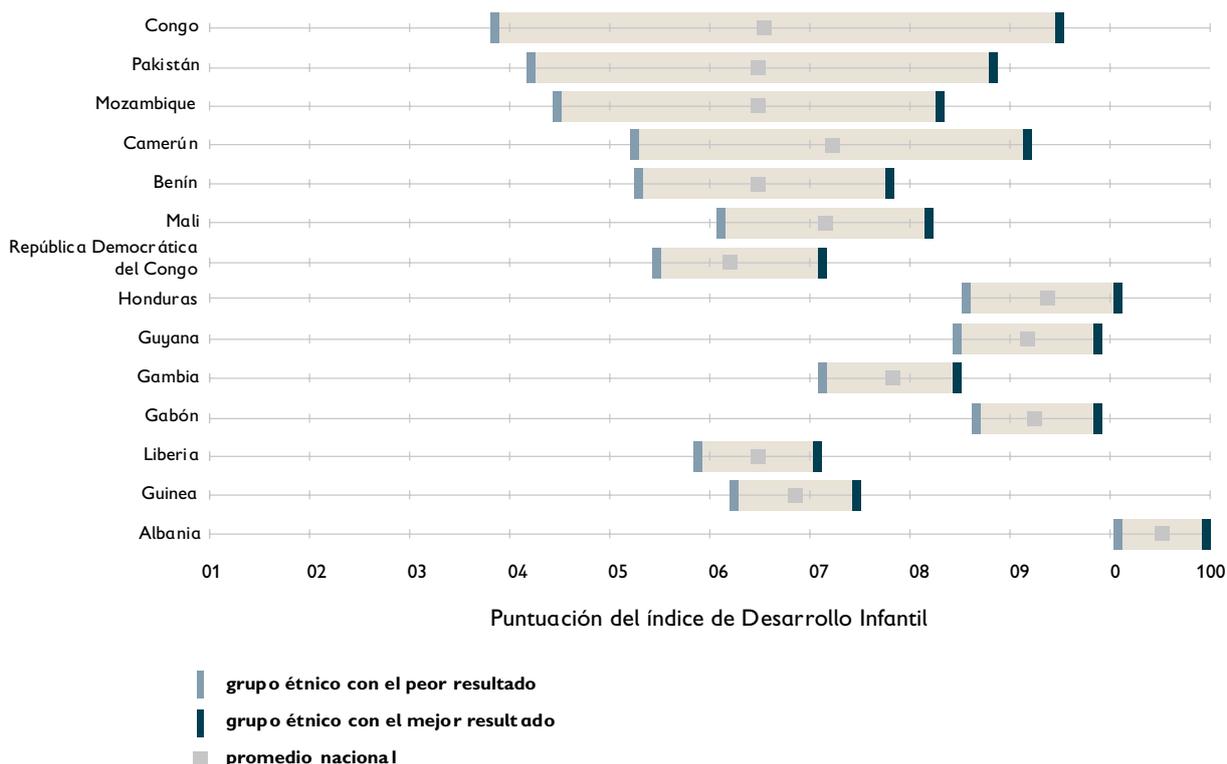
- Las niñas y los niños pigmeos tienen cuatro veces más probabilidades de tener retraso en el crecimiento que los mbochi.
- El 88 por ciento de la población infantil mbochi completa la educación primaria, en comparación con apenas el 6 por ciento de la población infantil pigmea.

En Perú, otro país de renta media, las oportunidades en la vida de la población infantil quechua son similares a las de las niñas y los niños que viven en países pobres de África como Gambia.

- Las niñas y los niños quechuas tienen 1,6 veces más probabilidades de morir antes de cumplir los cinco años de edad y más del doble de probabilidades de tener retraso en el crecimiento que las niñas y los niños de habla hispana de ese mismo país.

Figura 3. Desigualdades entre grupos étnicos respecto a las oportunidades en la vida de las niñas y los niños

Este gráfico compara la puntuación del Índice de Desarrollo Infantil para los grupos étnicos con los mejores y peores resultados sobre los que se disponen datos. Los países se clasifican según los niveles de desigualdades en las puntuaciones del índice entre los grupos con mejores y peores resultados.



En Camerún, el origen étnico sigue siendo un factor determinante de las oportunidades en la vida de la población infantil. Las niñas y los niños pertenecientes a los grupos biemandara más desfavorecidos tienen una puntuación en el índice de alrededor de 44, frente a 82 para los grupos bamileke y bamun.

- Las niñas y los niños de esos grupos étnicos excluidos tienen 2,1 más probabilidades de morir y tres veces y media más probabilidades de sufrir retraso en el crecimiento.
- También tienen tres veces menos probabilidades de terminar la educación primaria y cuatro veces y media menos probabilidades de que se inscriban sus nacimientos.

Otro caso alarmante es el de Mozambique. Si bien el país en su conjunto tiene una puntuación de 52 en nuestro índice, la población infantil de habla portuguesa tiene una puntuación de 75, que es equivalente a la de un país de renta media como Indonesia. Sin embargo, la población infantil elomwe tiene una puntuación de 35, equivalente a la de Chad, un país pobre y frágil.

- En Mozambique, solo el 26 por ciento de las niñas y los niños elomwe son inscritos al nacer, frente al 87 por ciento de la población infantil de habla portuguesa.
- Las niñas y los niños de habla portuguesa tienen cuatro veces más probabilidades de completar la educación primaria que la población infantil elomwe.



Niñas y niños refugiados que tuvieron que huir de los disturbios y la violencia en Burundi, y que ahora viven en un campamento en Tanzania.

Foto: Tom Pilston /Save the Children

La desigualdad de oportunidades entre los diferentes grupos étnicos están aumentando

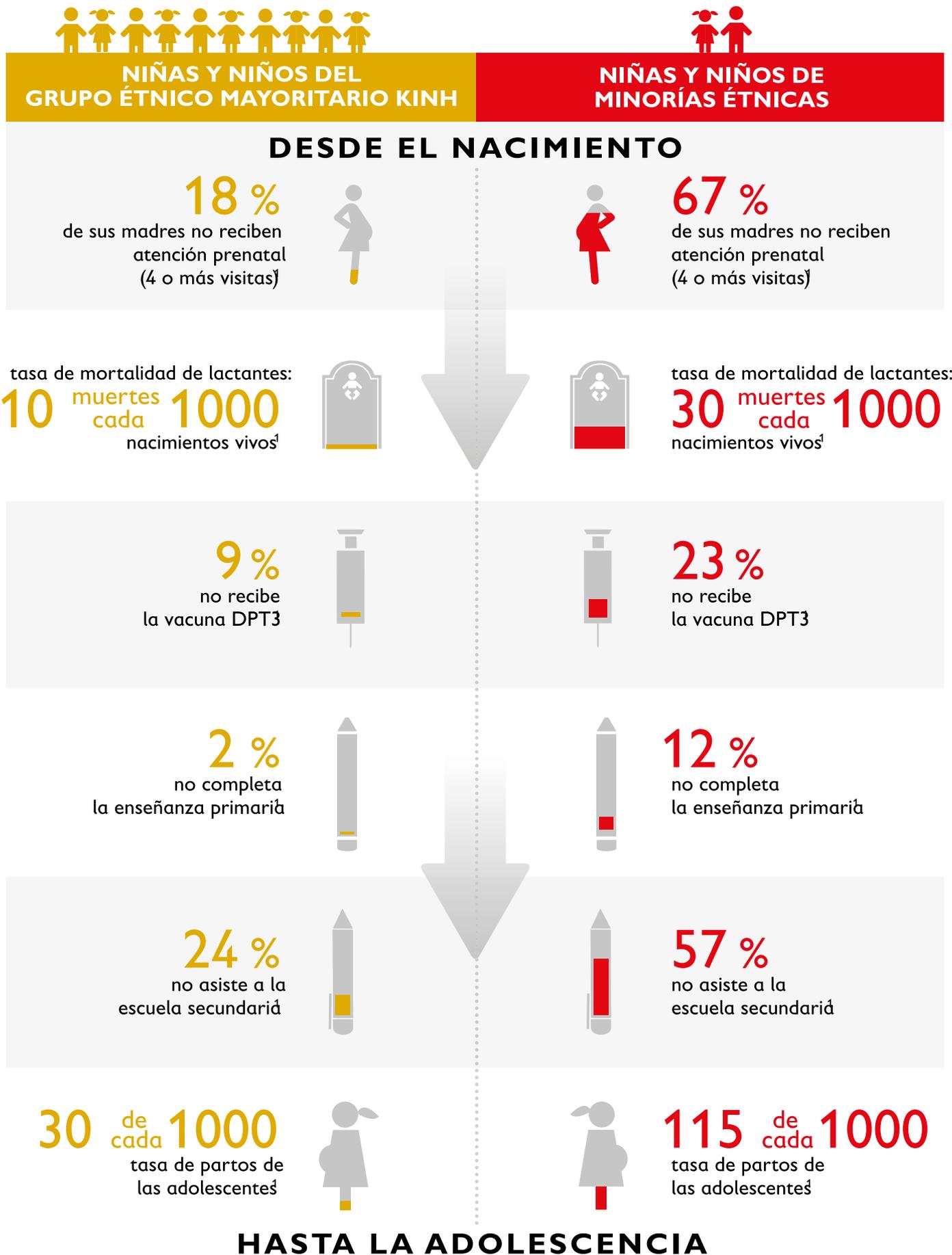
Nuestro análisis muestra que estas injustas desigualdades de oportunidades no dejan de aumentar. En cuanto a los países de los que se dispone de datos, podemos concluir que:

- Las desigualdades en las oportunidades relativas de sobrevivir a los cinco años de edad están aumentando en 11 de los 16 países (el 67 por ciento de los países).
- Las desigualdades en el retraso en el crecimiento están aumentando en 6 de los 11 países (el 55 por ciento de los países).
- Las desigualdades en el riesgo de no completar la educación primaria están aumentando en 10 de los 11 países (el 91 por ciento de los países).

En Ghana, la población infantil gruma probablemente se ha quedado atrás a pesar de los recientes avances del país en la lucha contra la malnutrición. En 1998, la población infantil gruma tenía alrededor del doble de probabilidades de sufrir retraso en el crecimiento en comparación con los grupos más favorecidos, probabilidad que en 2014 llegó a ser casi tres veces y media más alta que la de otros grupos.

En la mayoría de los países, una niña o un niño perteneciente al grupo étnico más desfavorecido tiene el doble de probabilidades de estar malnutrido en comparación con los grupos más acomodados. Esta proporción se ha mantenido más o menos estable entre los años 2000 y 2012.[9]

FIGURA 4 CRONOLOGÍA DE LA EXCLUSIÓN DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS DE MINORÍAS ÉTNICAS EN VIETNAM



Para las referencias, ver notas sobre la cronología

5 EXCLUSIÓN POR VIVIR EN UNA REGIÓN DESFAVORECIDA

TODAVÍA FALTA MUCHO EN TURKANA, KENIA. La historia de Aule

Aule, de nueve años, vive en el condado de Turkana, Kenia, con sus padres y seis hermanas y hermanos. Aule trabaja arreando ganado todos los días, por lo que obtiene un ingreso diario indispensable para su familia. Es el único niño en edad escolar del hogar que no asiste a la escuela. Aule dice que le gustaría ir al colegio, pero nunca lo ha considerado una posibilidad real.

“Todos los días me encargo de los animales. Los cuido desde la mañana hasta la noche, cuando los llevo a su resguardo. Los llevo a lugares donde pueden comer plantas. A veces, cuando me voy lejos con los animales, hay zorros. Y me da miedo que ataquen a mis animales. Cuando estoy con los animales todo el día, me da hambre porque no hay nada para comer. Cuando era más pequeño iba al jardín de infancia, pero después ya nunca volví a la escuela. Mi hermana mayor sí va, y mis hermanos y hermanas menores también. Me gustaría ir a la escuela, aprender y tener una buena vida, pero creo que eso nunca va a suceder. Ni se me cruza por la cabeza”.

En Kenia, nueve de cada diez personas de la región de Turkana, que es propensa a las sequías, viven en la pobreza, frente a dos de cada diez personas en Nairobi.[1] Solo el 42 por ciento de las niñas y los niños de la región noreste han completado la educación primaria, una tasa mucho más baja que el 93 por ciento correspondiente a Nairobi.[2]

Aule, de nueve años, proveniente de la región remota del noreste de Kenia, trabaja arreando ganado. Por eso no puede ir a la escuela.



Los lugares remotos, los terrenos difíciles y los conflictos presentan obstáculos para el suministro de servicios, lo que puede explicar algunas variaciones en los promedios nacionales de resultados de salud, nutrición y educación. Pero cuando las variaciones entre una región y el promedio nacional son mucho más significativas, es posible que la causa sea una desventaja más bien sistemática.

Los grupos étnicos minoritarios suelen vivir en las regiones desfavorecidas de los países. Por ejemplo, las regiones montañosas del norte y centro de Vietnam registran las proporciones más altas de minorías étnicas del país; regiones que, además, son las más pobres.[3]

La lotería geográfica

Las oportunidades en la vida de una niña o un niño no solo dependen del país de nacimiento, sino también de la región en que han nacido. La Figura 5 muestra las grandes desigualdades en los resultados de desarrollo entre las regiones con mejor y peor desempeño de una selección de países, lo que pone de manifiesto la gran persistencia de las desigualdades regionales.

En algunos países, las desigualdades regionales son extremas. Por ejemplo, en Burkina Faso, Camerún, India y Tanzania, la puntuación de la población infantil de la región más desfavorecida de cada uno de esos países es inferior a la mitad de la puntuación del índice de la infancia que vive en la región más favorecida. En Burkina Faso, las niñas y los niños que viven en la región del Sahel tienen una puntuación de 35, menor que la correspondiente a la población infantil en Chad (un país más pobre). Las niñas y los niños de la región central donde se encuentra la capital del país (Uagadugú) tienen una puntuación de 76, similar a la de la infancia de Indonesia.

- En Honduras, la región más desfavorecida de Lempira tiene una puntuación similar a la media de Haití, un país de renta baja. El 48 por ciento de la población infantil de Lempira tiene retraso en el crecimiento, una tasa que se suele observar en países más pobres como Malawi o Nepal. En Gracias a Dios, la segunda región con peores resultados de Honduras según el índice, la mortalidad infantil está al mismo nivel que la de países como Senegal o Yemen.
- Ogooué-Ivindo, la región más desfavorecida de Gabón, un país de renta media, tiene una puntuación menor que Comoros, un país de renta baja. La infancia de Ogooué-Ivindo tiene 1,5 veces más probabilidades de morir antes de cumplir los cinco años que las niñas y niños de la capital de Gabón, Libreville, y sus probabilidades de tener retraso en el crecimiento son más de tres veces más altas.

- Potosí, la región más desfavorecida de Bolivia, un país de renta media, tiene una puntuación inferior a la media de Zimbabue, un país de renta baja. En Potosí, las niñas y los niños tienen 3,6 veces más probabilidades de morir antes de cumplir los cinco años o de tener retraso en el crecimiento que en Santa Cruz.

Los datos muestran que en las regiones donde la población infantil tiene más probabilidades de morir o sufrir retraso en el crecimiento, las niñas y niños también tienen por lo general menos probabilidades de terminar la educación primaria o de que se inscriba su nacimiento. En la mayoría de los casos, las regiones que tienen la puntuación más baja del índice se están quedando atrás en varias de las dimensiones al mismo tiempo.

¿Cuáles son algunos de los factores que contribuyen a estas desigualdades regionales? En Burkina Faso, donde las niñas y los niños de la región del Sahel tienen 2,8 veces más probabilidades de morir antes de cumplir los cinco años que las niñas y los niños de la región del centro-este,[4] algunos de los factores que contribuyen a las desigualdades entre regiones en lo que atañe a la salud de la infancia están determinados por la geografía. Por ejemplo, por una baja densidad de población y dificultades para el transporte que hacen difícil el suministro de servicios de salud a poblaciones remotas. Dicho esto, nuestra investigación revela que hay otros factores ajenos a la región geográfica que también influyen significativamente. Por ejemplo, las tarifas a pagar para acceder a los servicios y la injusta distribución regional de los recursos. Las poblaciones de las áreas remotas se enfrentan una doble carga: la pobreza y la obligación de tener que pagar para recibir servicios de salud de mala calidad.[5]

Muchas de las regiones que se están quedando relegadas son muy extensas. Nuestro Índice de Desarrollo Infantil revela que el 29 por ciento de las niñas y los niños de los que tenemos datos viven en una región donde la puntuación del índice es inferior al 80 por ciento, que es el promedio nacional. Eso equivale a 242 millones de niñas y niños de los más de 800 millones que viven en países de los que hay datos desglosados a nivel regional. No cabe duda de que si elimináramos las desigualdades regionales podría mejorarse sustancialmente la vida de miles de niñas y niños en todo el mundo.

Países relativamente más prósperos que presentan amplias desigualdades

Las oportunidades de las niñas y los niños de los grupos excluidos que viven en regiones desfavorecidas de países de renta media más prósperos son similares a las de los que viven en países mucho más pobres. La Figura 6 ilustra la situación de India, Camboya, Nigeria y Perú. Nigeria es un país de renta media con una cantidad de recursos muy superior a los de muchos otros países de África. No obstante, las oportunidades en la vida de una niña o un niño nigeriano dependen enormemente de la región donde haya nacido. La región sureste tiene una puntuación de 74, equivalente al promedio nacional en Ghana. En contraste, la región noroeste del país tiene una puntuación de 39, que es equivalente a la puntuación promedio de Chad, un país de renta baja (ver Figura 6).

- Una niña o un niño de la región remota del noroeste de Nigeria, donde las tasas de retraso en el crecimiento rondan el 55 por ciento, tiene casi cuatro veces más probabilidades de estar malnutrido que una niña o un niño de la región del sureste del país.
- El 95 por ciento de las niñas y los niños completan la educación primaria en el sureste de Nigeria; en la región noroeste sólo lo hacen el 50 por ciento.

India es otro país de renta media con vastas desigualdades geográficas respecto a las oportunidades de vida. La población infantil que se encuentra en la región más desfavorecida, Bihar, tiene los mismos resultados que la población infantil promedio en República Democrática del Congo, un país de renta media. La infancia en Bihar está más relegada en todas las dimensiones, pero su bajo nivel de inscripción de nacimientos es particularmente alarmante. En Bihar solo el 6 por ciento de las niñas y los niños han sido inscritos al nacer, frente al 43 por ciento de la población infantil del país.

Como país de renta baja, el ejemplo de Camboya es totalmente distinto. Si bien es un país pobre, según las mediciones del Índice de Desarrollo Infantil su desempeño es relativamente bueno. Su puntuación media es de 73, cercana a la de un país mucho más desarrollado como República Dominicana. Sin embargo, no todas las niñas y los niños se benefician en la misma medida en Camboya:

- La población infantil de las regiones más desfavorecidas (Mondulkiri y Rattanak Kiri) tiene una puntuación de 54, similar a la puntuación promedio de Nigeria.
- La población infantil de Mondulkiri y Rattanak Kiri tiene más del doble de probabilidades de morir antes de cumplir los cinco años de edad o de sufrir retraso en el crecimiento que las niñas y los niños de Phnom Penh. Además, tiene seis veces menos probabilidades de terminar la educación primaria.

Las desigualdades regionales están aumentando en muchos países...

Nuestro análisis revela que las regiones desfavorecidas de cada país presentan un progreso relativo sistemáticamente más lento que el de las regiones más prósperas. Como resultado, las desigualdades de oportunidades entre las regiones están aumentando en la mayoría de los países:

- Las desigualdades en las oportunidades relativas de las niñas y los niños de sobrevivir a los cinco años de edad están aumentando en 31 de los 52 países (el 59 por ciento de los países).
- Las desigualdades en el retraso en el crecimiento de las niñas y los niños están aumentando en 17 de los 33 países (el 52 por ciento de los países).
- Las desigualdades en el riesgo de no completar la educación primaria están aumentando en 24 de los 35 países (el 67 por ciento de los países).

En Benín, las desigualdades de oportunidades están aumentando de forma sistemática, según lo muestra la evolución del Índice de Desarrollo Infantil entre 2006 y 2012 (ver Figura 7). Si bien Benín en su conjunto ha tenido importantes mejoras, la población infantil de la región más desfavorecida de Alibori ha quedado incluso más relegada:

- De hecho, la mortalidad en niñas y niños menores de cinco años ha empeorado en Alibori, en claro contraste con el significativo progreso del país en general.
- El progreso en la conclusión de la educación primaria ha sido más lento en Alibori que en el promedio nacional.
- No se ha producido ningún cambio en cuanto a la inscripción de nacimientos y solo ha habido una modesta mejora en relación con la malnutrición.
- En general, la región de Alibori muestra un avance lento en el Índice de Desarrollo Infantil, de 32 a 38, a diferencia del progreso más acelerado que ha experimentado el país en su conjunto, de una puntuación de 52 a 63.

...pero no en todos

El país que más éxito ha tenido en la reducción de las desigualdades es Níger. Las regiones que estaban quedando relegadas, como Zinder y Maradi, han experimentado una tasa de progreso más rápida que Niamey, la capital. Níger sigue siendo un país altamente desigual, pero el progreso de las regiones más desfavorecidas ha beneficiado a niñas y niños con las más bajas oportunidades en el mundo.

Una escuela primaria en un campamento para personas desplazadas internas en Puntland, Somalia.



Foto: Hedinn Halldorsson /Save the Children

Figura 5. Desigualdades entre regiones respecto a las oportunidades en la vida de las niñas y los niños

Este gráfico compara las puntuaciones del Índice de Desarrollo Infantil para las regiones con los mejores y peores resultados sobre las que se dispone de datos. Los países se clasifican según los niveles de desigualdades en las puntuaciones del índice entre las regiones con mejores y peores resultados.

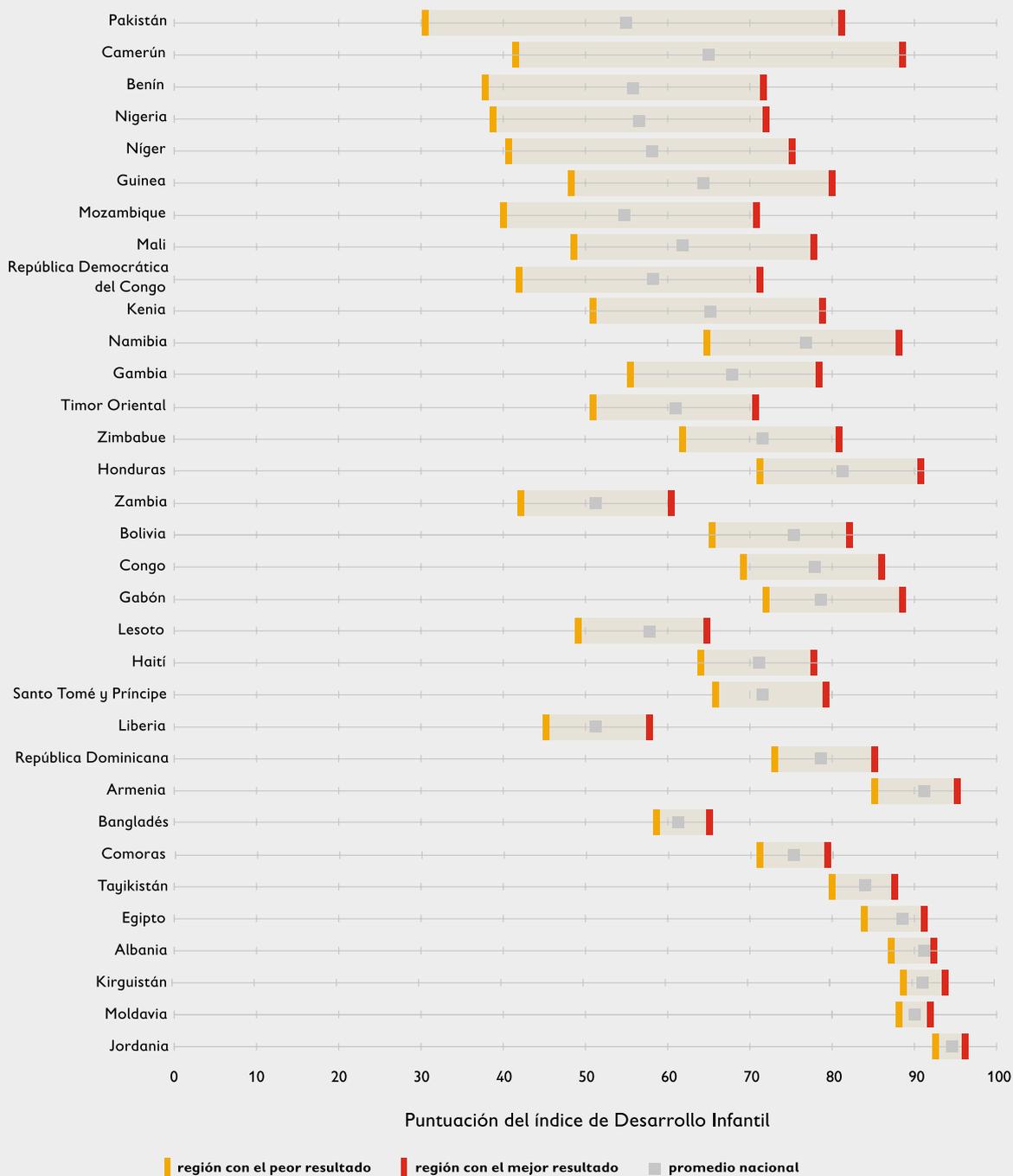


Figura 6. La lotería geográfica

Este gráfico compara la puntuación del Índice de Desarrollo Infantil para una selección de países y para las regiones con mejores y peores resultados en India, Nigeria, Camboya y Perú.

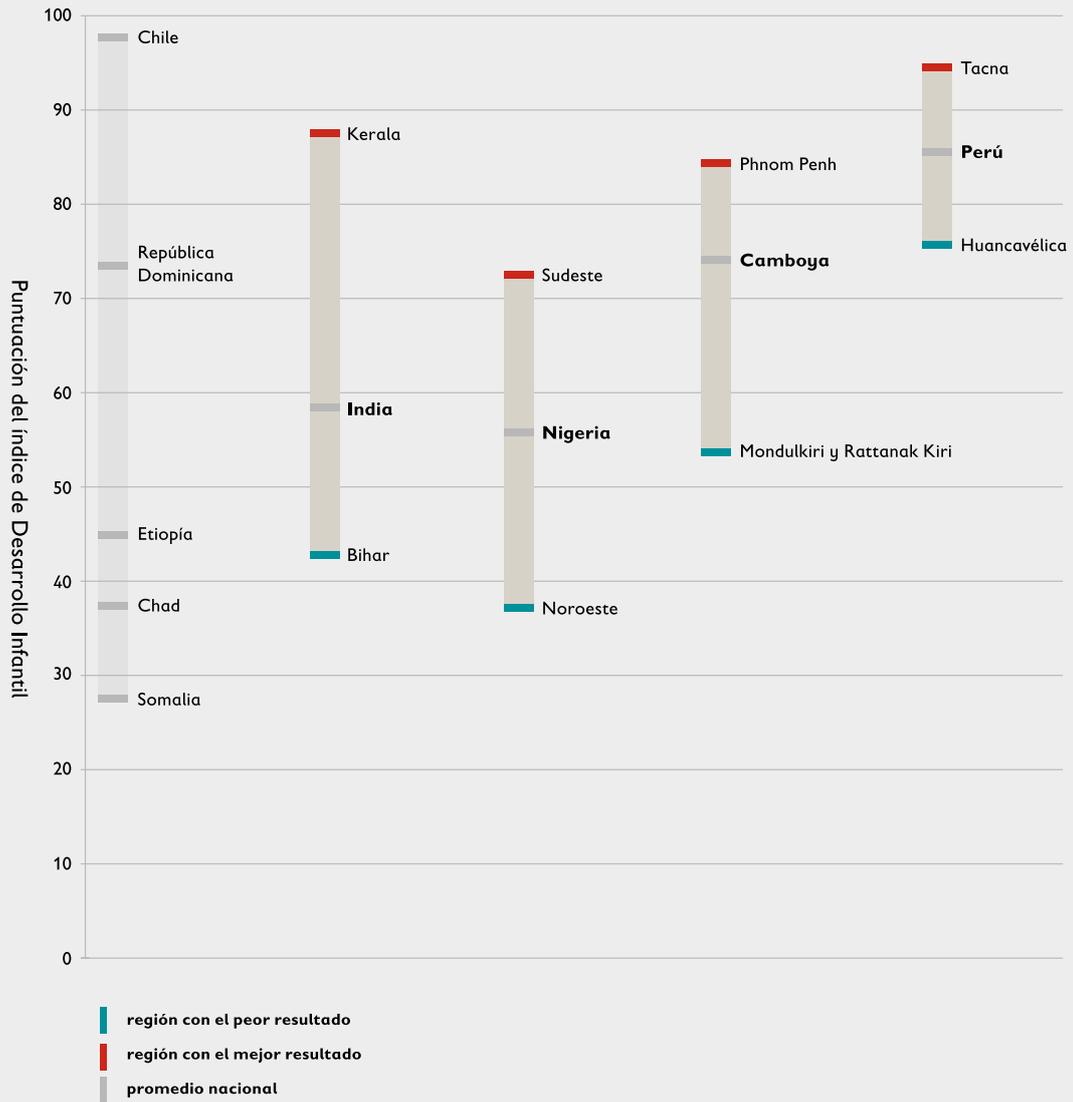
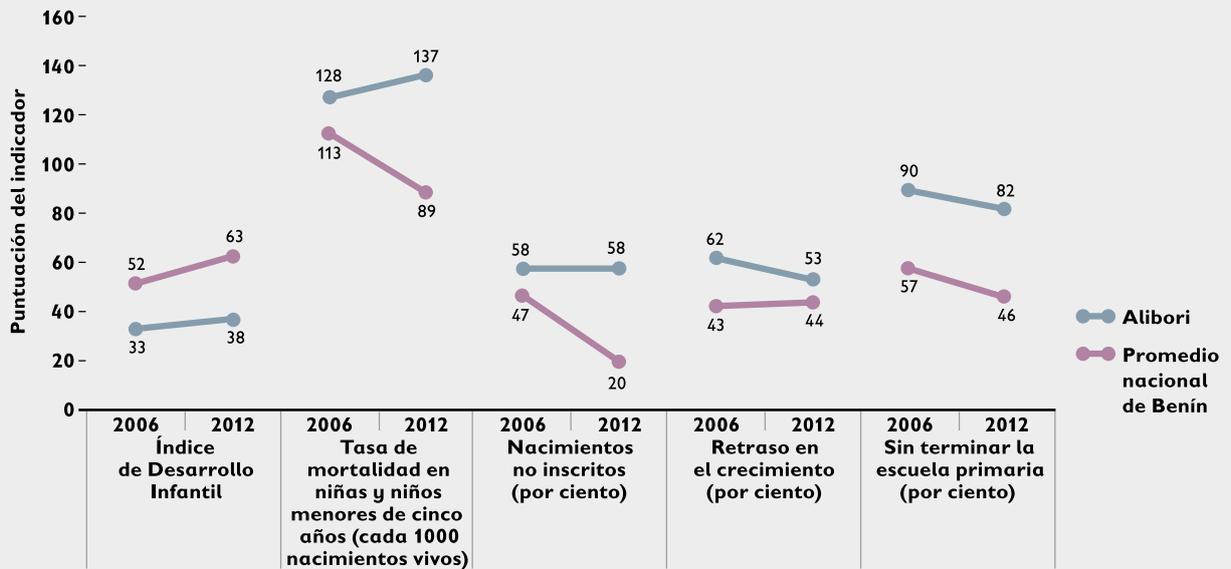
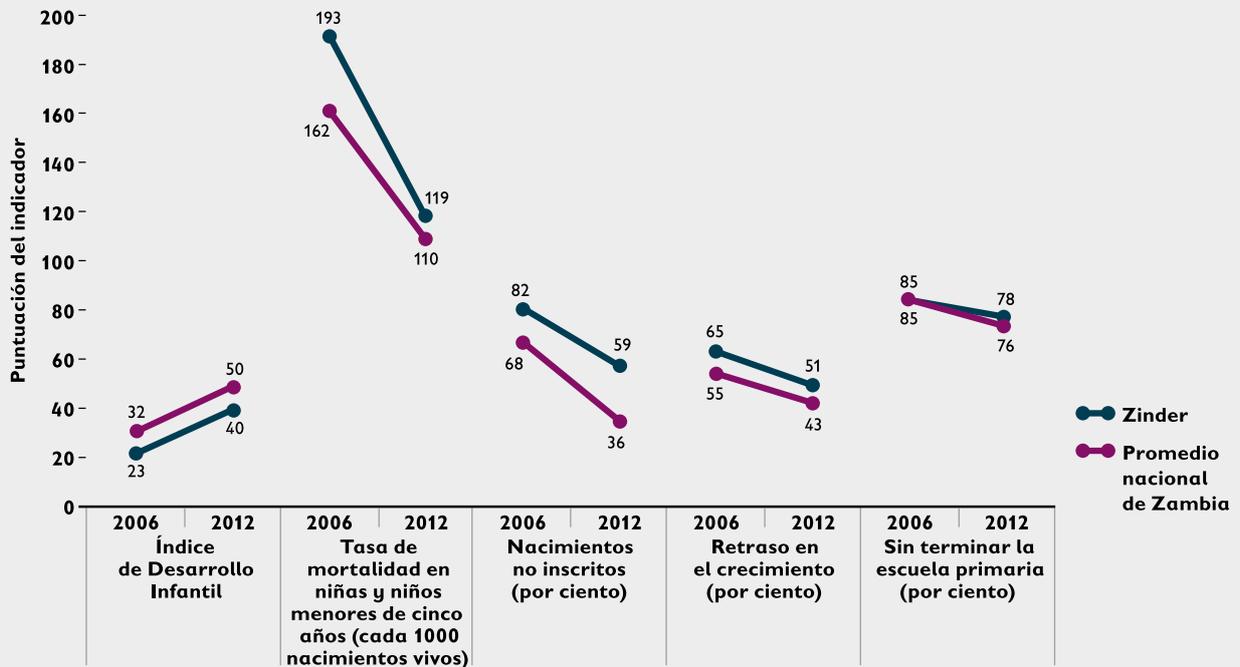


Figura 7. Cambios en los principales indicadores de bienestar infantil en Benín y Níger

Benín



Níger



El impacto del cambio climático en las regiones más pobres

Es probable que los graves retos a los que se enfrentan las comunidades de pastores en zonas áridas y semiáridas se vean exacerbados por el cambio climático. Las sequías más graves y más prolongadas se proyectan en áreas vulnerables, al igual que las temperaturas extremas. El impacto en la producción agrícola amenaza los medios de vida y la seguridad alimentaria de muchos de los hogares más pobres. Algunas de las regiones más pobres del mundo y aque-

llas que ya están tratando de hacer frente al impacto del cambio climático son las que corren mayor riesgo de sufrir los efectos de las condiciones climáticas extremas.[6] Puede que los esfuerzos para mejorar el bienestar de la infancia en estas áreas se vean frustrados por el cambio climático. En Etiopía, si bien el retraso en el crecimiento ha disminuido a nivel nacional del 51 por ciento en 2005 al 44 por ciento en 2011, ha aumentado en las regiones de Tigray (del 46 al 51 por ciento) y de Afar (del 42 al 50 por ciento).[7] Ambas regiones se han visto afectadas por la última sequía que azotó al país, que ha causado estragos en la mala situación nutricional en dichas regiones.[8]

LA DISCRIMINACIÓN POR MOTIVOS RELACIONADOS CON EL ESTADO DE SALUD

Si bien la exclusión tiene como consecuencia peores resultados en materia de salud, el propio estado de salud de una persona también puede ser un motivo de discriminación y mayor exclusión. Son los casos en los que el estado de salud de una persona –ya sea mental o físico– provoca estigma y discriminación.

Las personas con VIH, tuberculosis u otras enfermedades infecciosas

El estigma y la discriminación de las personas con VIH provocan exclusión y también actúan como un obstáculo para el acceso a los servicios de atención de la salud. Por ejemplo, las investigaciones indican que las personas con VIH no utilizan plenamente los servicios de salud debido a la discriminación a la que se exponen por parte de los trabajadores de salud [9]. Las pruebas recopiladas en el sur de África han demostrado que las niñas y los niños de los hogares donde uno o más integrantes son seropositivos son especialmente vulnerables a bajos resultados de salud, incluida su salud mental [10].

Que una niña o un niño sean seropositivos con frecuencia profundiza su exclusión. En Kenia, la población infantil seropositiva tiene más probabilidades de sufrir retraso en el crecimiento o emancipación.[11] En Zimbabue, las mujeres que enfrentan inseguridad alimentaria tienen más probabilidades de ser VIH positivas.[12] En la actualidad, hay alrededor de 2,6 millones de niñas y niños que viven con VIH en el mundo, la mayoría de los cuales se verán afectados por alguna forma de discriminación debido a su condición de seropositivos [13].

Las personas con enfermedades mentales

La discriminación por motivos relacionados con la salud no se limita solamente a las personas que tienen enfermedades contagiosas. Las personas con trastornos mentales se enfrentan al estigma y trato negligente en todo el mundo. Además, suelen recibir tratamientos que hacen parte de prácticas tradicionales o locales que no están respaldadas por pruebas científicas. Se estima que hay unos 93 millones de niñas y niños de entre 0 y 14 años con discapacidades moderadas o graves [14].

6 LA EXCLUSIÓN DE LAS NIÑAS

ROMPER EL MOLDE. La historia de Angelina

Angelina tiene 15 años. Vive con su madre y su padre, cinco hermanas y un hermano en Pariak, Sudán del Sur. Su padre está enfermo, de modo que su madre cuida de la familia y se encarga de un restaurante en el mercado. Angelina cursa séptimo grado en la escuela local.

“En mi clase hay 45 alumnos y solo dos somos niñas. Muchas niñas abandonaron la escuela en grados anteriores: algunas se casaron y en algunos casos sus padres no pudieron seguir enviándolas al colegio, entonces se quedan en casa y ayudan a la familia. Venir a este colegio me abre las puertas a un buen futuro. Cuando sea más grande, me gustaría ir a la universidad y estudiar medicina. Pero temo que mis padres no tengan dinero para afrontar el coste de mis estudios.

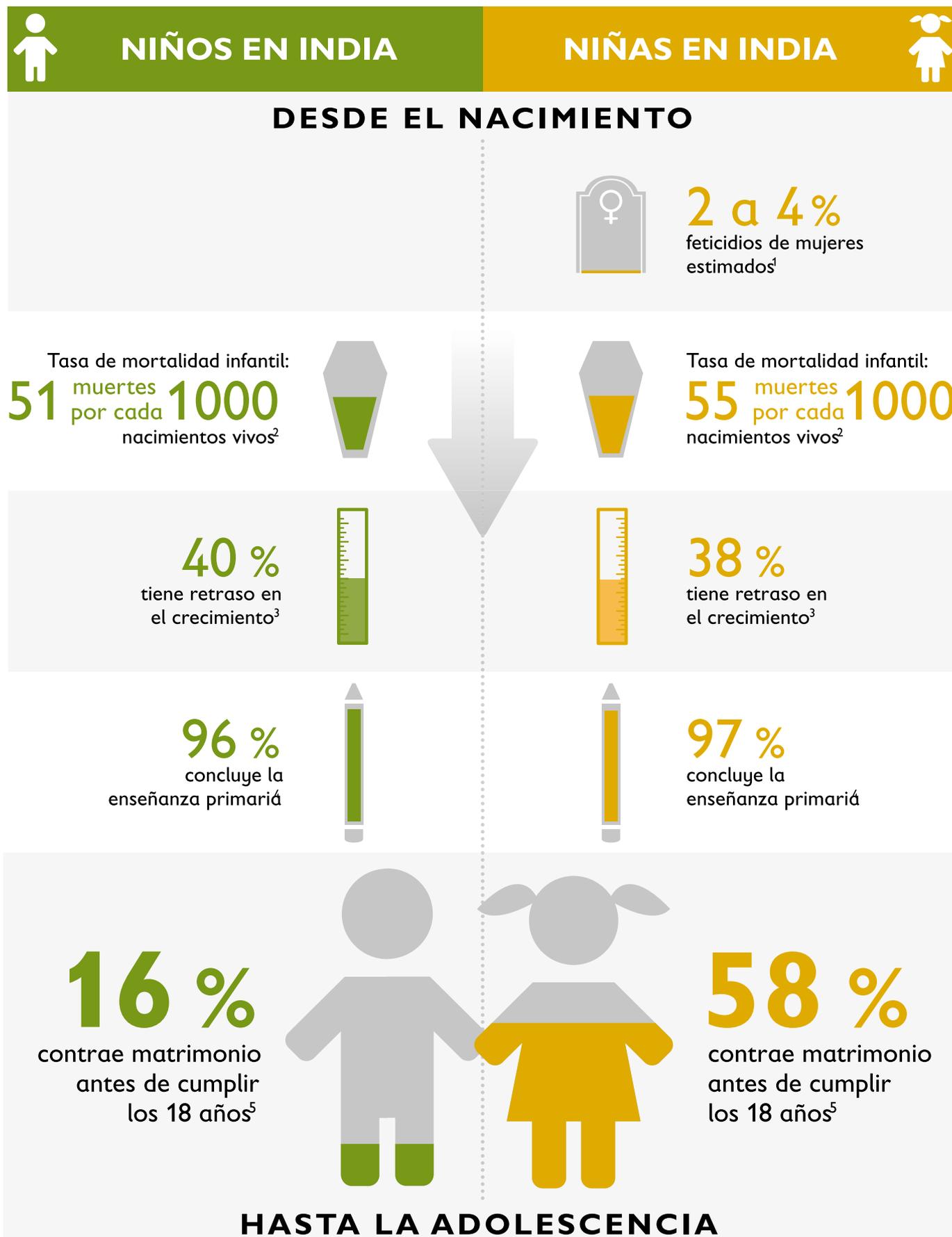
A veces falto a clase varios días seguidos porque tengo que quedarme en casa para cuidar de mis hermanos menores cuando mi mamá trabaja, y a veces tengo que cocinar y buscar agua para la familia. Esto me deja poco tiempo para leer y estudiar.

Mi mamá no terminó la escuela, pero anima a todas las mujeres de la familia a que lo hagan. No quiere que suframos como ella, que tiene que trabajar duro por poco dinero en el restaurante. Le gustaría que tengamos una mejor vida. Por eso no quiere que nos casemos muy jóvenes, sino que terminemos los estudios para poder conseguir buenos trabajos. Voy a apoyar a mis hermanas menores para que puedan hacer lo mismo”.



Angelina, de 15 años, de Sudán del Sur, es una de las dos alumnas mujeres de su clase de un total de 45 estudiantes en una escuela de educación secundaria.

FIGURA 8 CRONOLOGÍA DE LA EXCLUSIÓN DE LAS NIÑAS EN INDIA



Para las referencias, ver notas sobre la cronología

Las niñas y las mujeres se enfrentan a desigualdades y violaciones relacionadas con el género de muchas formas distintas. Entre ellas se incluyen la discriminación y exclusión en la educación; matrimonios y embarazos tempranos; violencia, incluida la violencia sexual; acceso restringido a alimentos nutritivos; negación de derechos en materia de salud sexual y reproductiva; negación de oportunidades de participar en la esfera pública y política, y trabajo doméstico no pagado ni reconocido.

¿Cuáles son las principales desigualdades entre niñas y niños?

La historia que se desprende del Índice de Desarrollo Infantil respecto a las disparidades de género es diferente de los patrones descritos para las niñas y los niños de minorías étnicas y de regiones desfavorecidas en los dos capítulos anteriores. La mayoría de los países presentan pocas o ninguna desigualdad entre niñas y niños en los resultados de desarrollo comparados por el índice. Las desigualdades de género suelen manifestarse en etapas posteriores de la vida (ver Figura 8 y Figura 9).

En 31 de los 50 países de los que disponemos de datos recientes, la puntuación del índice para las niñas es, de hecho, más alta que para los niños, aunque en la mayoría de los casos la diferencia es tan pequeña que carece de relevancia estadística. No obstante, en los poblados países de India y Nigeria, la puntuación de las niñas es más baja que la de los niños, lo que demuestra a través de los números la magnitud del problema. Y en los países con el peor desempeño en el índice, las niñas tienen más probabilidades de obtener una puntuación menor que los niños. De este modo, en siete de los diez países con peor desempeño según nuestros datos, las niñas están relegadas en comparación con los niños, lo que sugiere que, en situaciones de vulnerabilidad extrema, las niñas suelen ser dejadas atrás.

¿Cuál es el patrón global? En algunas regiones del mundo, como América Latina y el Caribe, y África oriental y meridional, las niñas suelen tener un mejor desempeño que los niños. En contraste, las niñas parecen estar sistemáticamente más relegadas en los países de África occidental. Asia, India y Nepal muestran la diferencia absoluta más alta entre niñas y niños, con un mejor desempeño en los niños, aunque la diferencia entre niños y niñas en estos dos países es menor de cuatro puntos. Estas desigualdades globales están determinadas principalmente por diferencias en la educación.

Desigualdades de género respecto a la educación

El mundo ha dado pasos agigantados en la reducción de las desigualdades entre niñas y niños, y en gran parte esto se debe a los cambios políticos impulsados por las mujeres y las niñas. Este es especialmente el caso del acceso a la educación, en el que la brecha de género en la escolarización en educación primaria se ha reducido significativamente. En tan solo 15 años, el número de niñas escolarizadas por cada 100 niños ha aumentado de 92 a 97 en la educación primaria y de 91 a 97 en la educación secundaria desde el año 2000.[1]

Pero a pesar de estos logros, persisten grandes desigualdades en algunos países, tanto en la educación primaria como en la secundaria, en particular en África. Y si tenemos en cuenta la situación económica de los hogares, las desigualdades de género son incluso más profundas.

- En los hogares más pobres (los del quintil más bajo), solo 84 niñas por cada 100 niños terminan la educación primaria en promedio.
- En Mozambique, solo el 5 por ciento de las niñas en mayor situación de pobreza completan la educación primaria, frente al 21 por ciento de los niños en la misma situación.
- En Sudán, el 69 por ciento de los niños en mayor situación de pobreza completan la educación primaria, frente al 37 por ciento de las niñas en la misma situación [2].

Un estudio realizado en Andhra Pradesh, India, ha revelado que por cada hermano mayor, las probabilidades de una niña o un niño de asistir a una escuela privada disminuían en 35 puntos porcentuales. El estudio muestra también que, en comparación con las niñas en general, incluso los niños de las familias en mayor situación de pobreza en las zonas rurales tenían dos veces más probabilidades de asistir a una escuela privada a la edad de ocho años [3].

En Afganistán, 40 niñas han completado la educación primaria por cada 100 niños. En los hogares más pobres, la proporción se reduce a 16 niñas por cada 100 niños. La Figura 10 ilustra cómo el género y los bienes del hogar interactúan de forma tal que las niñas

continúan estando en mayor desventaja que los niños de los hogares en mayor situación de pobreza. Es evidente que las desigualdades de género persisten en el ámbito de la educación en todos los niveles de riqueza en Afganistán. Y cuando la pobreza y la desigualdad de género se superponen, las probabilidades de que una niña complete la educación primaria son remotas, de apenas el 4 por ciento [4].

Las desigualdades de género respecto a la salud y la nutrición

Existen desafíos similares en cuanto a las desigualdades de género en materia de salud. La tasa de mortalidad en niñas y niños menores de cinco años suele ser un poco más alta para los niños, debido a diferencias biológicas innatas.[5] Sin embargo, vemos una excepción notable a esta tendencia general en los grupos de niñas y niños menores de cinco años en el sur de Asia, donde existe una persistente discriminación por motivos de género [6, 7].

La mortalidad infantil suele concentrarse cada vez más en el período neonatal (los primeros 28 días de vida de una niña o un niño).[8] El progreso en la reducción de las muertes infantiles está, por lo tanto, estrechamente relacionado con la salud y mortalidad maternas[9] y con las inversiones necesarias en el sistema de salud para garantizar una atención reproductiva, materna, neonatal e infantil continua. Los matrimonios tempranos y la falta de inversión en planificación familiar tienen como consecuencia partos frecuentes y a temprana edad, y están relacionados con el aumento de muertes maternas e infantiles.[10]

Si bien las diferencias de género en la mortalidad infantil por lo general no son evidentes, la selección prenatal del sexo está aumentando como consecuencia de la difusión de la tecnología de diagnóstico prenatal. Se calcula que en 2010, la población mundial tenía un déficit de 117 millones de mujeres como resultado de la selección prenatal del sexo, principalmente en China e India [11].

En las niñas y los niños menores de cinco años no se observan grandes desigualdades de género en las tasas de retraso en el crecimiento. No obstante, hasta un 50 por ciento de las niñas adolescentes tienen retraso en el crecimiento en algunos países.[12] Las mujeres y las jóvenes adolescentes son particularmente vulnerables a la malnutrición debido a la mayor cantidad de nutrientes que necesitan durante el embarazo y la lactancia y debido a las desigualdades de género respecto a la pobreza.[13]

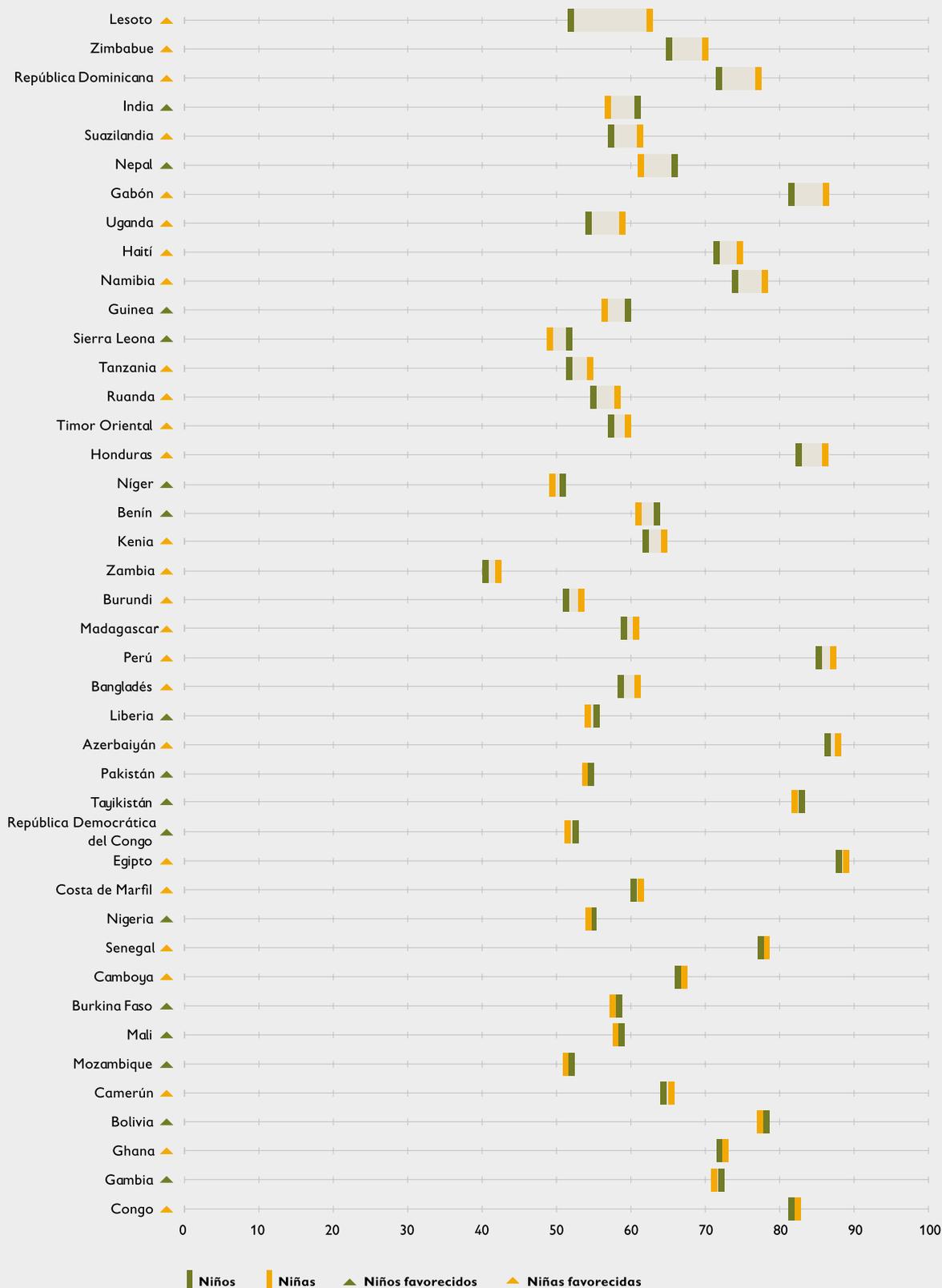
Existen otros factores relacionados con la discriminación por motivos de género que tienen como consecuencia peores resultados para las niñas y las mujeres. En muchos contextos, a las mujeres se les niega el derecho a tomar sus propias decisiones respecto a su salud y la de sus hijos, y muchas deben buscar la aprobación y estar acompañadas de sus parientes hombres cuando necesitan atención sanitaria. El no poder acceder a servicios de salud sexual y reproductiva limita de forma significativa los derechos de la mujer.

La exclusión de los niños

En época de crisis, cuando las familias dependen del dinero que ganan sus hijos con su trabajo, es más probable que los niños, y no las niñas, desempeñen el papel de sostén de su familia, y por tanto ellos corren más riesgo de abandonar la escuela. Entre los refugiados sirios en Iraq, Save the Children ha constatado que el 42 por ciento de los niños asistían a la escuela, frente al 51 por ciento de las niñas. En situaciones de conflicto, los niños tienen más probabilidades de ser reclutados por grupos armados y no suelen volver a la escuela una vez que han sido desmovilizados [25].

Figura 9. Desigualdades entre niñas y niños respecto a sus oportunidades en la vida

Este gráfico compara la puntuación del Índice de Desarrollo Infantil para las niñas y los niños en países sobre los que se dispone de datos. Los países se clasifican según los niveles de desigualdades en las puntuaciones del índice entre niñas y niños.



**Sita, de 14 años,
nacida en Nepal,
contrajo matri-
monio a los 13
años y está em-
barazada de seis
meses.**



Foto: Suzanne Lee /Save the Children

NIÑAS ADOLESCENTES, MATRIMONIO TEMPRANO Y VIOLENCIA

Se estima que en los países en desarrollo una de cada tres niñas contrae matrimonio antes de cumplir los 18 años, y una de cada nueve niñas lo hace antes de cumplir los 15 años.[14] Muchas familias que viven en la pobreza o que se ven afectadas por conflictos y crisis humanitarias consideran que casar a sus hijas a edad temprana es una forma de protegerlas (por ejemplo, de la violencia sexual y del sexo fuera del matrimonio) y de asegurar su futuro. Si bien el matrimonio infantil involucra a niñas —según estimaciones de Unicef, alrededor del 82 por ciento de las personas que contraen matrimonio antes de cumplir los 18 años de edad son niñas—, esta práctica también puede afectar a los niños, tanto psicológica como emocionalmente.

La violencia sexual generalizada es una de las principales causas de embarazos en adolescentes en muchos países. Por poner un ejemplo, en Perú el 60 por ciento de los embarazos en niñas de entre 12 y 16 años fueron consecuencia de violencia sexual.[15] En muchas culturas, los embarazos producidos por la violencia sexual causan un considerable estigma tanto a la mujer como a su hijo o hija. Es probable que las niñas adolescentes sean obligadas a abandonar sus hogares y enfrenten mayores privaciones y una mayor exclusión.[16]

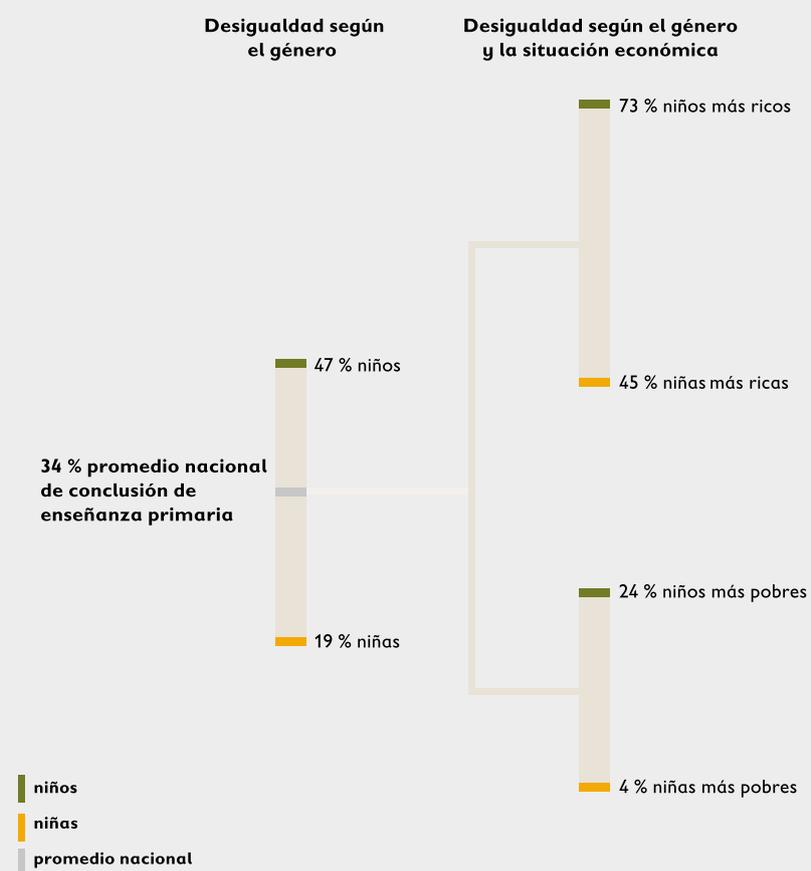
Los embarazos precoces en niñas adolescentes también hacen aumentar los riesgos para la supervivencia y la salud de sus hijos. El 11 por ciento de todos los nacimientos en el mundo son de madres adolescentes, lo que pone en peligro tanto la salud y situación nutricional del bebé como las de la madre. En comparación con las madres adultas, el embarazo adolescente suele tener un 50 por ciento más de riesgo de muerte fetal o neonatal, además de un mayor riesgo de nacimientos prematuros, de bebés con bajo peso al nacer, y de bebés de tamaño pequeño para la edad gestacional.[17] Se estima que en el mundo hay alrededor de 3 millones de abortos inseguros de niñas de entre 15 y 19 de años de edad al año, muchos de los cuales terminan en la muerte de las niñas o en problemas de salud de por vida. Las complicaciones durante el embarazo y el parto son, en la actualidad, la segunda causa de muerte en niñas de entre 15 y 19 años en el mundo.[18] En Sierra Leona, las niñas adolescentes conforman hasta el 40 por ciento de todas las muertes maternas.[19]

Incluso cuando no causan la muerte, los embarazos precoces aumentan el riesgo de enfermedades que pueden causar exclusión social. Por ejemplo, en Nigeria, las jóvenes que sufren fístulas vesicovaginales o rectovaginales como resultado del parto suelen ser obligadas por sus maridos a abandonar sus hogares, lo que provoca estigma. Se estima que en este país entre 400000 y 800000 mujeres viven con esta patología, y cada año se presentan 20000 casos nuevos.[20]

Los problemas de salud de las adolescentes embarazadas se ven agravados por obstáculos específicos para el acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva. Estos obstáculos pueden ser económicos o de otra índole. Por ejemplo, el 93 por ciento de las niñas adolescentes en Bolivia manifestaron tener problemas para acceder a los servicios de salud por una variedad de razones que van desde la falta de dinero a necesitar el permiso de sus familias para recibir tratamiento.[21] Las niñas, en especial las de las comunidades en mayor situación de pobreza y aquellas con menos estudios, por lo general no pueden tomar decisiones acerca de la sexualidad ni protegerse de embarazos no deseados. Esto trae consigo consecuencias devastadoras. Muchas se ven expuestas a mayores niveles de violencia de género y coerción, como violencia y explotación sexual, además de sufrir un mayor riesgo de embarazos precoces y no deseados y matrimonios a temprana edad, lo que amenaza su supervivencia, salud y bienestar. El matrimonio temprano también hace que las niñas sean más vulnerables a las enfermedades de transmisión sexual. En África subsahariana, las niñas de entre 15 y 19 años tienen entre dos y seis veces más probabilidades de contraer VIH que los niños de la misma edad.[22]

Asimismo, en muchos lugares las normas restrictivas y las prácticas discriminatorias institucionalizadas limitan el acceso a la educación de las adolescentes embarazadas. Por ejemplo, a pesar de los llamamientos continuos de las organizaciones de la sociedad civil locales, en Sierra Leona las niñas embarazadas tienen prohibido ir a la escuela o presentarse a exámenes, lo que efectivamente las excluye del sistema de educación convencional. [23] En Tanzania, muchas escuelas someten a las niñas a pruebas de embarazo obligatorias. El gobierno permite que las escuelas expulsen temporal o permanentemente a los alumnos que hayan contraído matrimonio o a alumnos que “faltan a la moral”, lo que es ampliamente entendido como sexo o embarazo antes del matrimonio [24].

Figura 10. Intersección de pobreza y género en Afganistán en cuanto a la conclusión de la enseñanza primaria



7 LA EXCLUSIÓN DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS REFUGIADOS Y DESPLAZADOS INTERNOS

INFANCIAS PERDIDAS, FUTUROS PERDIDOS. La historia de Imad

Fadya y sus seis hijos –Ali, Yasmeen, Nassim, Imad, Alim y Alima– llegaron a Líbano en 2011 huyendo del conflicto en su ciudad natal de Homs, en Siria. Escaparon con lo puesto. Una semana después, su hogar fue bombardeado y quedó totalmente destruido. La familia ahora vive en un campamento. Fadya es madre soltera y no tiene ingresos. Ninguno de sus hijos va a la escuela. Ali, de 15 años, y Nassim, de 10, sostienen a la familia con su trabajo –cuando lo hay– en el campo. Ganan apenas cuatro dólares al día. Nassim, su hermana Yasmeen, de 15 años de edad, y su hermano Imad, de ocho, tienen problemas de vista. Una vez por semana, salvo en invierno, un maestro de una organización no gubernamental local va al campamento a enseñar a niñas y niños con discapacidades.

Imad desea aprender. “Sueño con estudiar”, comenta. “Quiero aprender. Hay muchos alumnos en esta escuela, pero los maestros no me dejan asistir a clase por mis problemas de vista. Me paso todo el tiempo en casa”. A su hermana, Yasmeen, le pasa lo mismo. “En Siria había escuelas y médicos, pero aquí no. Yo iba todos los días a la escuela. Me gustaría ser maestra”. “En Siria jugábamos y paseábamos. Aquí no podemos ir a ningún lado. Por la noche no salgo a caminar porque está oscuro. Enfrente de donde vivimos hay un gran pozo. Es difícil caminar por aquí”.

Cuando la familia llegó a Líbano le dieron documentos, pero se han vencido y Fadya no cuenta con los más de 600 dólares que cuesta renovarlos. “No tener los papeles al día afecta a todo”, cuenta Fadya. “No puedo ir a ningún lado, no puedo dejar el campamento por si me paran en la barrera al borde de la carretera. No puedo ir a Beirut a buscar una escuela para niños con problemas visuales. Todos mis hijos se están quedando atrás; a nadie le importan nuestras necesidades”.



Imad, a la derecha,
con su hermano Nassim.

Los conflictos, las crisis y otras causas de desplazamiento crean nuevos grupos de niñas y niños excluidos. Niñas y niños que antes no eran objeto de exclusión ven escapar sus oportunidades en la vida y su posibilidad de acceder a servicios básicos como la salud y la educación. Como refugiados o desplazados internos, estas niñas y niños se enfrentan a nuevos obstáculos para su supervivencia y formación escolar: la destrucción de escuelas y sistemas de salud, la falta de techo, la pérdida de los documentos de identidad y la falta de atención a las necesidades básicas en los campamentos de refugiados.

La situación de las niñas y los niños que ya sufrían las consecuencias de la exclusión es particularmente grave: su exclusión se agrava aún más en situaciones de conflicto y crisis, dado que es probable que sus familias se vean en una mayor situación de pobreza. Esto aumenta la presión para que las niñas y los niños trabajen e incrementa el riesgo de que sean explotados.

Las niñas y los niños son el 50 por ciento de las personas desplazadas del mundo, incluidos los que viven como refugiados.[1] La condición de ser desplazado no es un estado transitorio, ya que se estima que hoy en día la duración de los desplazamientos provocados por conflictos es de unos 17 años.[2] Para muchas niñas y niños en todo el mundo es, en cambio, un estado permanente de su infancia.

Las niñas y los niños excluidos de los servicios básicos

Las niñas y los niños en situación de desplazamiento pueden tener problemas para acceder a servicios básicos, debido a varias razones. A veces, las comunidades de acogida no pueden hacer frente a la mayor demanda. En otras situaciones, las niñas y los niños desplazados y sus familias pueden ser discriminados por su situación y puede que no se les brinde activamente el apoyo específico y el acceso a los servicios que necesitan. También puede que vivan en campamentos de refugiados, que suelen carecer de suficientes recursos y no tener la capacidad de hacer frente a la demanda. Asimismo, las oportunidades de medios de vida de las familias desplazadas se ven drásticamente reducidas ya sea por la crisis o por su necesidad de ir de un lugar a otro, y puede que no tengan los recursos para acceder a los servicios de salud como antes.

Salud

Las niñas y los niños refugiados se enfrentan a grandes desafíos a la hora de intentar acceder a la salud y nutrición que necesitan.

- La tasa media de mortalidad infantil en niñas y niños menores de cinco años en contextos afectados por conflictos es más del doble que en los contextos donde no hay conflicto. En promedio, 12 niñas y niños de cada 100 mueren antes de cumplir los cinco años de edad en situaciones de conflicto, frente a 6 de cada 100 en contextos sin conflicto.[3]
- Las niñas y los niños, en particular los que viven en crisis prolongadas y como refugiados, se ven expuestos a un mayor número de riesgos para su salud, a enfermedades infecciosas y transmisibles y a una ingesta nutricional menor de lo normal, lo que los pone en mayor riesgo de malnutrición. En Yemen, el 41 por ciento de las niñas y los niños menores de cinco años tienen retraso en el crecimiento a causa de la malnutrición, y los casos más graves se dan entre las personas desplazadas. La tasa de malnutrición en el campamento de refugiados de Doro, en Sudán del Sur, aumentó del 12 por ciento en febrero de 2014 al 18 por ciento en marzo del mismo año [4].

Educación

Hay más de 14 millones de niñas y niños refugiados y desplazados internos provenientes de países afectados por crisis. De ellos, solo la mitad de las niñas y los niños en edad escolar de educación primaria van a la escuela, y solo uno de cada cuatro cursa los primeros años de la enseñanza secundaria.[5] Las niñas y los niños en áreas afectadas por conflictos conforman el 36 por ciento de la infancia en edad escolar de primaria que está sin escolarizar en el mundo.[6]

Las niñas y los niños en mayor situación de pobreza tienen menos probabilidades de ir a la escuela y completar su educación en contextos de conflicto, porque es más probable que se vean obligados a tra-

bajar para colaborar con el sustento de la familia. Por tradición, los niños suelen ser considerados “sostén de la familia” y tienen más probabilidades de verse obligados a trabajar que las niñas, lo que los pone en mayor riesgo de no ir a la escuela. Al mismo tiempo, las niñas suelen asumir el papel de cuidadoras o sus familiares suelen arreglarles matrimonios tempranos, ya sea como una forma de protección o para aliviar las crecientes presiones económicas.

Según la investigación que hemos llevado a cabo en Iraq, la asistencia escolar de las niñas y los niños refugiados fuera de los campamentos es de solo un 42 por ciento en los niños y de un 51 por ciento en las

niñas, mientras que la tasa para las personas jóvenes de entre 15 y 17 años es muy baja (10 por ciento). Las escuelas de los campamentos de refugiados pueden incluso considerarse lugares no seguros. En el campamento de Za’atari, en Jordania, el 25 por ciento de las familias entrevistadas en 2015 manifestaron que consideraban inseguras las escuelas del campamento, en comparación con el 10 por ciento manifestado dos años antes. En Siria, la tasa de escolarización, que antes de la guerra era casi universal, disminuyó para 2013 a menos de un 50 por ciento en todo el país. [7] Entre las niñas y los niños desplazados en Siria, la tasa es de apenas el 17 por ciento.[8]

FIGURA 11 LA EXCLUSIÓN DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS AFECTADOS POR CONFLICTOS EN SIRIA



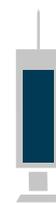
ANTES DEL CONFLICTO



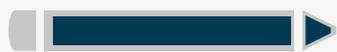
96 %
de partos asistidos por personal capacitado



95 %
de la población tenía acceso a servicios de salud locales²



80 %
de la población infantil recibió la vacuna DPT³



conclusión de la enseñanza primaria
UNIVERSAL⁴



96 %
tasa de alfabetización juvenil⁵

DESPUÉS DE 5 AÑOS DE CONFLICTO

MÁS DE 2 MILLONES

de niñas y niños han huido de Siria y viven como refugiados en distintas partes del mundo.⁶

306 000 NIÑAS Y NIÑOS

han nacido en el exilio desde el comienzo de la crisis y son vulnerables a ser apátridas.⁷

EN 2015, MÁS DEL 20 % DE LAS NIÑAS Y NIÑOS

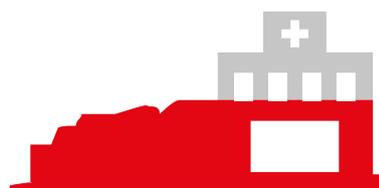
tuvieron que atravesar líneas activas de conflicto para presentarse a exámenes correspondientes a noveno y duodécimo grado.⁸

MENOS DE

1/4



de los subdistritos encuestados cuentan con servicios regulares de salud reproductiva⁹



64 % de hospitales públicos y

38 %

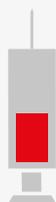


de los centros de salud de atención primaria se estima que han sido dañados, destruidos o cerrados debido a la inseguridad



2/3

de los médicos de Siria han huido del país⁹



43 % de la población infantil recibió la vacuna DPT³



MÁS DE 2 MILLONES DE NIÑAS Y NIÑOS están sin escolarizar¹⁰

1/5

de las escuelas han sido destruidas, dañadas u ocupadas.¹⁰

Para las referencias, ver notas sobre la cronología



Alumnas y alumnos guatemaltecos participan en un taller sobre el Día contra la Violencia.

Foto: Souvid Datta /Save the Children

DE LA EXCLUSIÓN A LA MIGRACIÓN. VIOLENCIA EN AMÉRICA CENTRAL

En 2014, casi 63000 menores no acompañados intentaron cruzar la frontera entre México y Estados Unidos. La gran mayoría de ellos provenía de Guatemala, El Salvador y Honduras, tres países que están atravesando una de las violencias más intensas que ha visto el mundo, en un contexto de pobreza endémica. Llegar a la frontera con Estados Unidos constituye un peligroso viaje de 3500 km.

Si bien en 2014 los medios de comunicación del mundo cubrieron extensamente la crisis, hoy en día está prácticamente ausente en las noticias de Estados Unidos y del mundo.

Pero para la infancia de América Central la crisis continúa, aunque hay menos niñas y niños tratando de llegar a la frontera. Las y los menores siguen intentando huir de la violencia y de la falta de oportunidades económicas, pero se les suele detener más frecuentemente en México que en la frontera.

Las causas subyacentes de esta violencia son profundas y no tienen una solución fácil. Para combatir la violencia hace falta una mejor gobernanza, liderazgo y solidaridad entre las élites y la ciudadanía, y una atención constante y eficaz por parte de los organismos multilaterales y bilaterales. También es necesario:

- **Fortalecer los sistemas nacionales de protección de la infancia.** En la actualidad, los sistemas de protección nacional para la infancia, las niñas y los niños migrantes en tránsito y los repatriados son deficientes en la región, si es que existen. Sin un lugar donde sentirse seguros, las y los menores continuarán huyendo.
- **Enfocarse en las comunidades.** Si bien es necesario contar con estrategias nacionales, los programas de prevención de la violencia deben adaptarse a las comunidades para restaurar la estructura social en el hogar, las escuelas y las calles. No existe una solución única a nivel regional o nacional.[9]
- **Brindar apoyo psicológico a las niñas y los niños deportados.** Las y los niños deportados suelen acabar nuevamente en las peligrosas comunidades de las que intentaron escapar. Para acabar con este círculo vicioso, las niñas y los niños repatriados necesitan poder contar con un apoyo psicológico y económico sólido y a la medida de sus necesidades.

8 LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS SIN CONTABILIZAR

CADA NIÑA Y CADA NIÑO TIENEN DERECHO A ESTUDIAR. La historia de Mitu

“Nunca pensé que mi hija llegaría a hablar, ir a la escuela o leer”, cuenta Beauty, madre de Mitu.

Mitu, de ocho años, vive con sus padres en un pueblo en Rangpur, en Bangladesh. Tiene un trastorno del lenguaje, lo que hizo que le fuera difícil aprender a hablar. Como resultado, las demás niñas y niños la evitaban. Mitu se volvió muy tímida y retraída. Se quedaba puertas adentro, sola.

En Bangladesh, más de 2 millones de niñas y niños de entre 3 y 10 años tienen distintas discapacidades. La gran mayoría no asiste a ningún tipo de escuela.

Save the Children abrió un centro preescolar en el pueblo. Es un lugar inclusivo, para todas las niñas y todos los niños. Un miembro del personal del centro convenció a los padres de Mitu para que la inscribieran. Una docente capacitada ayudó a Mitu a hacer amigos y participar en actividades. Su madre y su padre asistieron a sesiones para las familias, donde se les animó a tratar a Mitu igual que a las demás niñas y niños.

“Me siento muy orgullosa al verla jugar con amigos y ver que la gente le entiende cuando habla”, cuenta la madre de Mitu.

Cuando era más pequeña, Mitu, que tenía un trastorno del habla, se quedaba en casa. Desde que empezó a ir a la escuela mejoró el habla, entabló amistades y se siente más segura de sí misma.



Foto: Save the Children

Datos de mala calidad, datos que no se desglosan o una completa ausencia de datos sobre algunos grupos son algunos de los retos más importantes a la hora de abordar las necesidades y los derechos de las niñas y los niños más excluidos. Algunos grupos de niñas y niños pueden quedar fuera de las estadísticas oficiales debido a la falta de recursos económicos, por decisión política o debido a la situación en que se encuentran (ver cuadro siguiente). En este apartado nos basamos en datos secundarios para analizar los resultados de salud y educación de algunas de las niñas y los niños que suelen quedar excluidos o no representados en las estadísticas nacionales: las niñas y los niños con discapacidades, en situación de calle, en asentamientos urbanos informales o lesbianas, gais, bisexuales, trans, intersexuales y que cuestionan su identidad de género.

Las niñas y los niños con discapacidades

Se estima que hay 150 millones de niñas y niños con discapacidades en el mundo, el 80 por ciento de los cuales vive en países de renta baja y media.[1] Las tasas de discapacidad suelen ser más altas entre los grupos étnicos minoritarios. Por ejemplo, las niñas y los niños aborígenes e isleños del Estrecho de Torres en Australia de entre 0 y 14 años de edad tienen más del doble de probabilidades de tener una discapacidad que las niñas y los niños no indígenas. [2] Cuando la discapacidad se da junto a otras formas de exclusión, las niñas y los niños suelen enfrentarse a una doble carga. Las niñas con discapacidades, por ejemplo, tienen un riesgo más alto de sufrir violencia y desatención que las niñas que no tienen discapacidades.[3]

Las niñas y los niños con discapacidades se encuentran entre los más desfavorecidos; sus carencias de salud y nutrición suelen ser graves. En los hogares en situación de pobreza, las niñas y los niños con discapacidades pueden estar incluso más excluidos cuando, debido a la falta de recursos, se les resta prioridad, lo que tiene un gran impacto en los resultados de nutrición cuando los recursos alimentarios son escasos.

A pesar de que las estadísticas y estimaciones oficiales son deficientes, se sabe que las niñas y los niños con discapacidades se encuentran desproporcionadamente representados entre las niñas y los niños que no van a la escuela. Incluso en países con tasas altas de escolarización en la educación primaria, las niñas y los niños con discapacidades tienen más probabilidades de abandonar la escuela que cualquier otro grupo vulnerable.[4] En Tayikistán, donde la escolarización general es del 97 por ciento, solo el 12 por ciento de las niñas y los niños registrados oficialmente con discapacidad están matriculados en el sistema de enseñanza convencional.[5] Entre las niñas y los niños con discapacidad que logran la escolarización, la exclusión de la enseñanza persiste cuando los planes de estudios o el personal docente no se adaptan a sus necesidades o cuando estos menores no tienen

acceso a las herramientas de ayuda necesarias para poder aprender adecuadamente.[6]

Tener una niña o un niño con alguna discapacidad suele generar vergüenza o sentirse como un castigo por haber hecho algo malo. Los datos demuestran que estas actitudes negativas constituyen una barrera no solo para el acceso a la educación de las niñas y los niños, sino también para sus logros y participación en la educación.[7] Un estudio reciente llevado a cabo por Save the Children en áreas de China donde los proyectos han ayudado a las niñas y los niños con discapacidad a asistir a la escuela convencional, muestra que a algunos padres les preocupaba que las niñas y los niños con discapacidad distrajeran a los demás y tuvieran una influencia negativa al mostrar conductas inadecuadas.[8]

Si bien la mayoría de los países han ratificado la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, muchos Estados no tienen las políticas ni los mecanismos de financiamiento necesarios para aplicarla. Zambia, que ha ratificado la Convención, ha introducido varias reformas al respecto. No obstante, la falta de personal cualificado para abordar las necesidades de las niñas y los niños con discapacidad y la falta de infraestructuras impiden que la mayoría de estas niñas y niños disfruten de sus derechos. Al mismo tiempo, la asignación de gasto para el sector ha disminuido del 2,7 por ciento en 2015 al 2,4 por ciento en 2016.[9]

Las niñas y los niños que viven en asentamientos urbanos informales y en situación de calle

A pesar de que en la actualidad la población mundial es mayoritariamente urbana, existen pocos datos sobre la infancia que vive en las ciudades en mayor situación de vulnerabilidad. Carr-Hill (2013) estima que hay 250 millones de personas que viven en las ciudades y no figuran en las encuestas nacionales. Los pocos datos existentes demuestran la profunda desigualdad que hay entre las niñas y los niños que viven en asentamientos urbanos informales y en situación de calle, comparado con el resto.

Un estudio reciente realizado en 45 países estima que la mortalidad infantil es de un 5 por ciento en los barrios marginales y de un 3 por ciento en los barrios urbanos no marginales, y que el retraso en el crecimiento ronda el 37 por ciento en los barrios marginales y el 24 por ciento en los barrios urbanos no marginales.[10] Si bien la pobreza tiende a ser más alta en los barrios marginales, y esto puede explicar algunas variaciones en los resultados de salud y nutrición, el mismo estudio muestra tasas más altas de mortalidad de lactantes en áreas marginales independientemente de la situación socioeconómica. Esto puede atribuir-

se a un menor acceso a agua potable e instalaciones sanitarias, a servicios prenatales limitados y a malas condiciones de vivienda en las áreas marginales.

En Bangladesh, las niñas y niños que viven en barrios marginales tienen dos veces y media más probabilidades de ser excluidos de la escuela que el promedio nacional.[11] En áreas urbanas de India, la población infantil que no asiste a la escuela se concentra mayoritariamente en los barrios marginales y entre las niñas y los niños en situación de calle, y las tasas de escolarización entre estos grupos son similares a los de las áreas más desfavorecidas de las áreas rurales de India.[12] En Egipto, muchas familias que viven en barrios marginales dejan a sus hijas en sus casas para protegerlas del acoso sexual, pero al hacerlo también les niegan la oportunidad de aprender, desarrollarse, trabajar y participar en la vida social.[13]

Una encuesta a niñas y niños migrantes no acompañados en Sudáfrica ha revelado que el 80 por ciento de ellos vive en asentamientos informales o en viviendas precarias; el 14 por ciento en situación de calle y solo el 5 por ciento en refugios formales. Solo el 8 por ciento de la población infantil que vive en asentamientos informales asiste a la escuela. El 28 por ciento de las niñas y el 19 por ciento de los niños manifestaron haber sido agredidos físicamente y muchos expresaron haber experimentado xenofobia.[14]



Ahmad de siete años y su familia viven en un barrio marginal próximo a una vía de ferrocarril en Calcuta, India.

Foto: CJ Clarke /Save the Children

Se sabe muy poco acerca del bienestar de las niñas y los niños en situación de calle, y no sabemos con certeza cuántas y cuántos hay. Las estimaciones globales varían ampliamente, de decenas de millones a 100 millones.[15] Un estudio realizado por Save the Children en India reveló que solo en la región de Delhi hay 51000 niñas y niños en situación de calle. La mitad de ellos son analfabetos y la mitad también manifestó haber sufrido abuso verbal, físico o sexual. Solo el 20 por ciento de estas niñas y niños tenían documento de identidad o certificado de nacimiento, que son necesarios para solicitar subsidios del gobierno. [16]

Los niños y las niñas lesbianas, gays, bisexuales, trans, intersexuales o que cuestionan su identidad de género

“Las personas lesbianas, gays, bisexuales y trans tienen todas los mismos derechos que las demás. Ellas también nacen libres e iguales. Me sumo a ellas en la lucha por los derechos humanos”.

Ban-Ki Moon, secretario general de la ONU [17]

Una forma de exclusión a la que cada vez se otorga más reconocimiento en todo el mundo es la que viven las y los niños y las personas jóvenes cuyas sexualidades e identidad de género son diversas.[18] La exclusión de quienes se identifican o perciben como lesbianas, gays, bisexuales, trans, intersexuales o que

cuestionan su identidad de género o no están conformes con el género se deriva de creencias muy arraigadas sobre la orientación sexual, el comportamiento sexual y la identidad y expresión de género. Los estereotipos restringen las oportunidades y las opciones de las niñas y los niños y las personas jóvenes, y como resultado muchos se sienten excluidos.

La criminalización de las relaciones consentidas con personas del mismo género –además de la falsa creencia de que “pueden curarse” o cambiarse a la fuerza– impiden el reconocimiento de estas personas como miembros plenos e iguales de la sociedad y pueden reforzar la discriminación en sus hogares y en la comunidad. Asimismo, Unicef señala que “las niñas y los niños de cuyos progenitores se cree que son lesbianas, gays, bisexuales o trans son expuestos al mismo patrón de abusos de derechos humanos”.[19]

Una encuesta a estas comunidades en Europa muestra que el 61 por ciento de los participantes ha tenido experiencias personales negativas en la escuela relacionadas con el hecho de ser percibidos como lesbianas, gays, bisexuales, trans, intersexuales o personas que cuestionan su identidad de género, y el 43 por ciento identificó prejuicio o elementos discriminatorios en los planes de estudio.[20] Una encuesta realizada en Tailandia sobre acoso en escuelas secundarias arrojó como resultado que el 56 por ciento de la población infantil perteneciente a este grupo manifestó que había sufrido hostigamiento durante el mes anterior.[21]

El impacto de la homofobia y transfobia en la salud mental está bien documentado, como también lo está la creciente incidencia de comportamientos suicidas y de autolesiones entre las personas jóvenes lesbianas, gays, bisexuales, trans, intersexuales o que cuestionan

¿POR QUÉ NO SE CONTABILIZA A ALGUNAS NIÑAS Y NIÑOS?

Falta de recursos económicos. Las grandes encuestas a hogares pueden ser costosas, lo que puede ser una de las causas de que algunas áreas de un país estén poco representadas y no se incluya en la recogida de datos a ciertos grupos de niñas y niños, como los que viven en asentamientos urbanos informales y en regiones remotas.

Decisiones políticas. La recopilación de datos sobre algunos grupos puede estar muy politizada. Es el caso de niñas y niños refugiados y apátridas, o de aquellos en los que identificar a ciertos grupos y revelar las desigualdades entre ellos pueda provocar malestar. Argentina, Francia, Sudán del Sur y otros países no recopilan información sobre la raza o etnia de las personas en las estadísticas oficiales. En India, las categorías utilizadas no están muy definidas.

Situación en que se encuentran. Algunos grupos de niñas y niños son difíciles de encuestar simplemente porque es difícil dar con ellos. Por ejemplo, las niñas y los niños con discapacidades que están recluidos en los hogares o en instituciones, las niñas y los niños en situación de desplazamiento que no se registran ante las autoridades y los que están en situación de calle o no tienen un domicilio fijo.

su identidad de género.[22] En países donde se penalizan las relaciones consentidas con personas del mismo sexo, los trabajadores sanitarios suelen tener la obligación legal de informar a las autoridades, lo que hace que estos jóvenes no utilicen los servicios de salud.[23] Dichas leyes a veces también les prohíbe el acceso a información de salud de suma importancia o a determinados servicios de salud básicos, como los de VIH.

En el hogar, la discriminación y el estigma que sufren la población infantil y joven de diversos géneros y sexualidades pueden tener como resultado abusos y negligencia por parte de los miembros de la familia. En Estados Unidos, el 40 por ciento de jóvenes sin techo se identificaron como lesbianas, gays, bisexuales, trans, intersexuales o que cuestionan su identidad de

género. En Vietnam, el trabajo de Save the Children con niñas y niños lesbianas, gays, bisexuales, trans, intersexuales o que cuestionan su identidad de género en situación de calle ha demostrado que menos de la mitad de ellos piensa que sus familias los aceptarían por quiénes son o que podrían hablar abiertamente en el hogar acerca de su orientación sexual o identidad de género. Más de un tercio se sentía maltratado física y emocionalmente por sus familias. La falta de disponibilidad o de conocimiento de los servicios sociales, junto con la incapacidad para acceder a los que existen, pone a estas niñas y niños en una situación de riesgo mayor. Lo que mantiene a estos jóvenes en la calle es el deseo de vivir como son, de encontrar una comunidad que los acepte y de poder escapar de la exclusión que viven en casa.

LA EXCLUSIÓN EN PAÍSES DE RENTA ALTA

El análisis de nuestro informe se centra en los países de renta baja y media, en parte debido a los datos e indicadores de salud y educación básicas que hemos utilizado.

No obstante, la exclusión y la discriminación no se limitan a estos países. El término “exclusión social” se utilizó por primera vez en Occidente para referirse a los grupos minoritarios que estaban –y siguen estando– relegados.[24] Las desigualdades entre grupos étnicos, regionales y urbanos/rurales, entre géneros y entre refugiados y países de acogida también existen en países que cuentan con sistemas de bienestar bien desarrollados.

Australia suele estar en los primeros lugares del mundo en resultados de educación.[25] Sin embargo, también ha mostrado que los bajos resultados académicos están estrechamente relacionados con las desventajas en el ámbito de la educación, en particular las que sufren los estudiantes aborígenes e isleños del Estrecho de Torres de clase socioeconómica baja. Las niñas y niños aborígenes e isleños del Estrecho de Torres tienen más del doble de probabilidades de tener un peor desarrollo que las y los niños no indígenas[26], y no han experimentado ninguna mejora general en la alfabetización y los conocimientos de aritmética desde 2008.[27]

En Canadá, la población infantil indígena está relegada en comparación con los niños y niñas no indígenas en prácticamente todos los aspectos que miden el bienestar: ingresos familiares, nivel de educación, calidad del agua, mortalidad de lactantes, salud, suicidio, hacinamiento y falta de techo. Según un estudio encargado por Save the Children, las niñas y niños de las naciones originarias de Canadá que viven en la pobreza tienen tres veces más probabilidades de vivir en una casa que necesita arreglos sustanciales que la población infantil no indígena de familias con niveles de ingresos similares, y cinco veces más probabilidades de vivir en hogares con hacinamiento.[28]

En Estados Unidos, las desigualdades entre la población infantil afro-americana y blanca son profundas. Los bebés de las familias negras tienen tasas más altas de bajo peso al nacer y de mortalidad de lactantes que los de las familias blancas. Las madres negras tienen menos probabilidades de recibir atención prenatal que las blancas, y sus hijos tienen más probabilidades de tener un peor estado de salud general que los blancos.[29] En cuanto a la educación, las y los estudiantes de minorías étnicas y raciales suelen ser suspendidos con más frecuencia que los blancos, y las y los estudiantes de origen negro y latinoamericano tienen muchas más probabilidades de que sus docentes tengan menos experiencia y reciban una remuneración más baja.[30] Estas diferencias étnicas y raciales persisten incluso después de eliminar los indicadores de clase social.[31]

En el Reino Unido, más de la mitad de la infancia bangladesí y pakistaní está creciendo en la pobreza, en comparación con una de cada cinco niñas y niños blancos mayoritarios.[32] Mientras que los grupos étnicos minoritarios en situación de pobreza suelen tener mejores resultados en exámenes escolares que sus pares de raza blanca en situación de pobreza,[33] las minorías étnicas siguen teniendo problemas para encontrar trabajo una vez que se gradúan de la escuela o universidad.[34] Un estudio ha revelado que es mucho más probable que un empleador responda favorablemente a un curriculum vitae si el nombre del solicitante es de una persona británica blanca en vez de ser de una persona musulmana o africana.[35]

Los altos niveles de exclusión social en países más ricos sugieren que abordar la exclusión exige más que un mayor acceso a los sistemas de salud y educación. Subrayan la importancia de los servicios de buena calidad. Y ponen de manifiesto la necesidad de abordar las prácticas y actitudes discriminatorias, que prevalecen a pesar de contar con leyes y organismos de control antidiscriminatorios bien establecidos.

PARTE 3

LAS MISMAS OPORTUNIDADES PARA TODA LA INFANCIA

Ma Zon Htay Hlaing, de 9 años, espera para recibir suministros de emergencia después de que su aldea en Birmania se inundase por un ciclón.

Foto: Kaung Htet /Save the Children





PARTE 3: LAS MISMAS OPORTUNIDADES PARA TODA LA INFANCIA

“La inclusión social es el proceso mediante el cual se mejoran las habilidades, las oportunidades y la dignidad de las personas desfavorecidas a causa de su identidad, con el fin de que participen en la sociedad”.[1]

Lograr la inclusión significa derribar tres barreras que impiden que las niñas y los niños ejerzan sus derechos básicos: las barreras financieras, la discriminación y la falta de rendición de cuentas de quienes están en el poder. Estas barreras deben abordarse de manera sistemática en el ámbito del hogar y a nivel local, nacional e internacional.

Para superar este desafío —y para lograr la meta de asegurar que ninguna niña ni ningún niño se queden en el olvido— solicitamos a los líderes de todos los países que ofrezcan **tres garantías para toda la infancia:**

1. Financiamiento justo

2. Igualdad de trato

3. Rendición de cuentas

Aunque estas garantías deben existir para toda la infancia, evaluaremos su cumplimiento según la manera en que se cumplen para las niñas y los niños excluidos.

Cada garantía incluye tres facetas, como se ilustra en la Figura X. Destacamos que el concepto de inclusión no debe interpretarse en un sentido demasiado restrictivo. Para algunos grupos, como las comunidades indígenas, el derecho a acceder a la educación o a la atención de salud no se traduce necesariamente en lo que se entiende estrictamente por “participación en la sociedad” a través, por ejemplo, del mercado laboral o financiero, o a través del sistema de educación convencional que no tiene en cuenta sus necesidades y derechos. Pedimos que cada una de estas facetas sea adaptada al país y al contexto del grupo.

Tabla 3. Tres garantías para toda la infancia

1. Financiamiento justo	2. Igualdad de trato	3. Rendición de cuentas
Aumento de los ingresos públicos, cuya recaudación y gasto se hagan de forma equitativa y reciban apoyo a nivel internacional	Leyes y políticas que eliminen las barreras discriminatorias que impiden el acceso a los servicios	Mejor desglose de los datos
Eliminación las barreras económicas para acceder a los servicios	Campañas para trascender las normas y los comportamientos	Gobernanza que incluya a la infancia en todos los niveles
Seguridad financiera mínima para todos los niños y niñas	Inscripción de todos los nacimientos	Transparencia y seguimiento de presupuestos

AGENDA 2030 PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE Y FINANCIAMIENTO PARA EL DESARROLLO

Objetivos de Desarrollo Sostenible: que nadie quede en el olvido

En septiembre de 2015, los Estados miembros de la ONU acordaron la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, un ambicioso proyecto para el planeta y sus habitantes en los próximos quince años. La agenda destaca diecisiete Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y 160 metas: un paquete integrado e indivisible de medidas para avanzar en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), acabar con la pobreza y el hambre en todas partes, luchar contra la desigualdad y construir sociedades justas e inclusivas.

Debido a que los ODM se concentraban en el progreso medio obtenido en los diversos lugares del mundo, escondían las desigualdades absolutas en los resultados respecto a las niñas y los niños. De esta manera, las desigualdades pueden persistir y a veces aumentar: por ejemplo, en un país donde los índices medios de pobreza han disminuido, es posible que de hecho la pobreza haya aumentado en algunos grupos excluidos de niñas y niños.[2] Los ODS prometen corregir esta omisión, convirtiendo la igualdad en un elemento central de este próximo período de desarrollo y asegurando “que nadie quede en el olvido”. Este compromiso ha sido central en el marco del debate mundial y constituye un cambio significativo en la manera en que la comunidad internacional aborda el desarrollo.

Pero lo más importante es el acuerdo respecto a que todos los objetivos deben cumplirse “para todas las naciones, todas las personas y todos los segmentos de la sociedad”. Esto es crucial porque si se cumple este compromiso, el principio de que nadie quede en el olvido se convertirá en realidad para las niñas y los niños más excluidos del mundo.

De cara al futuro, se exigirá a los gobiernos que proporcionen datos accesibles y oportunos sobre el grado en que los objetivos y las metas se están cumpliendo para todos los grupos socioeconómicos pertinentes, con el fin de asegurar que la Agenda 2030 transforme verdaderamente nuestro mundo para mejor. Estos grupos socioeconómicos se clasifican en función del nivel de ingresos, el sexo, la edad, el origen racial, el grupo étnico, la condición migratoria, las discapacidades y el lugar geográfico.

Agenda de Acción de Addis Abeba: financiamiento para el desarrollo sostenible

En julio de 2015, los Estados miembros de la ONU se reunieron en Addis Abeba, Etiopía, con ocasión de la Tercera Conferencia Internacional sobre Financiamiento para el Desarrollo, y alcanzaron un acuerdo en su documento final, la Agenda de Acción de Addis Abeba. En ella se definen los compromisos que deberán asumir los gobiernos, tanto de forma individual como mediante alianzas, para asegurar un financiamiento suficiente y justo para el desarrollo sostenible.

Además, prioriza y reconoce claramente la importancia de invertir en la infancia. Los países se han comprometido a asegurar por lo menos los niveles mínimos de protección social y servicios básicos para todas las personas. Estos compromisos incluyen prestar “especial atención a quienes están más por debajo del umbral de la pobreza y a los grupos vulnerables, las personas con discapacidad, los indígenas, los niños, los jóvenes y las personas de edad”. También se incentiva a todos los países a “considerar establecer objetivos de gastos adecuados a nivel nacional para inversiones eficaces en servicios públicos básicos para todas las personas, como atención de la salud, educación, energía, agua y saneamiento”.

La Conferencia sobre Financiamiento para el Desarrollo reafirma los compromisos existentes con la ayuda oficial para el desarrollo, mientras exige que se dé mayor prioridad a los asuntos fiscales a escala nacional e internacional como factores cruciales para el desarrollo sostenible. Es la primera vez que el documento final de esta conferencia también incluye el compromiso de fortalecer “los mecanismos de control nacionales, como las entidades fiscalizadoras superiores, junto con otras instituciones independientes de supervisión” y de aumentar “la transparencia y la igual participación en el proceso de presupuestación”.

DE LA EXCLUSIÓN A LA INCLUSIÓN. La historia de Suhaila

Suhaila, de 17 años, es de Zanzíbar, Tanzania, y es la presidenta del club infantil de la Asociación de Personas que Viven con VIH/Sida (ZAPHA+). En 2015, fue la representante infantil de Tanzania en la Asamblea General de la ONU, donde habló en varios eventos sobre los desafíos a los que se enfrentan las niñas y los niños de Tanzania.

“Uno de los principales desafíos de Tanzania y Zanzíbar es el estigma que enfrenta la infancia. La sociedad estigmatiza y aísla a los niños y niñas que vive con VIH o sida. Por lo tanto, un gran número de ellos se involucra en actividades peligrosas, como el consumo de drogas, el sexo sin protección, el trabajo infantil y el robo.

Como presidenta del club infantil de ZAPHA+ y activista de los derechos de la infancia, lucho por que el gobierno cumpla el objetivo 0-3, que implica erradicar el estigma, el abuso y la discriminación. Porque todas las niñas y todos los niños son iguales. Nuestro club ofrece un espacio seguro para que las niñas y los niños seropositivos puedan jugar, estudiar y aprender a cuidar de su salud. Yo les enseño a tomarse adecuadamente sus medicamentos antirretrovirales y a expresar sus emociones y dificultades a través de actividades como la representación gráfica del cuerpo.

También soy reportera de la Red de Jóvenes Reporteros de Zanzíbar y me gusta mucho escribir artículos sobre educación y derechos de las niñas y los niños.

En septiembre de 2015, mis compañeros me eligieron para ser representante infantil de Tanzania en el 70 Período de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, que se celebró en Nueva York. Preparé el viaje a Estados Unidos por medio de reuniones con más de 80 líderes tanzanos. También escribí un tema de rap llamado Pamoja Tunaweza, es decir, ‘juntos, podemos’. Esta canción desafía a los líderes de nuestro país a llevar a la práctica los nuevos Objetivos de Desarrollo Sostenible y mejorar las vidas de las niñas y los niños tanzanos.

En Nueva York, compartí mis experiencias con diversos representantes infantiles de Save the Children, participé en la ceremonia inaugural de la Asamblea General de la ONU junto a Malala, y transmití los mensajes de las niñas y los niños tanzanos a numerosas partes interesadas, incluido el presidente de Tanzania, Jakaya Kikwete. En diversos eventos, como la conferencia de prensa para la Fundación Bill y Melinda Gates, hablé sobre los desafíos a los que se enfrenta la infancia tanzana; por ejemplo, la escasez de servicios educativos, la violencia contra las y los niños, y la estigmatización de la infancia que vive con VIH. Me emocionó mucho transmitir estos mensajes y colaborar con niñas y niños de todo el mundo”.



Suhaila, de 17 años, activista de los derechos de las niñas y los niños.

Foto: Benj Binks /Save the Children

9 FINANCIAMIENTO JUSTO

Las barreras financieras —tanto en el ámbito del hogar como a nivel local, nacional e internacional— constituyen un importante obstáculo para la inclusión infantil.

Desafíos

Recursos insuficientes: una inversión pública insuficiente, ineficiente y desigual en los servicios básicos implica que para un gran número de niñas y niños excluidos, los servicios esenciales de salud, nutrición y educación —servicios fundamentales para la supervivencia y el desarrollo infantil, y a los que toda la infancia tiene derecho— sencillamente no están disponibles.

A nivel nacional, existen diversas razones por las que los países no logran aumentar los recursos. Entre ellas destacamos sus sistemas económicos y del mercado laboral; por ejemplo, una economía agrícola a gran escala y un bajo nivel de urbanización, que con frecuencia se asocian con un nivel bajo de recaudación fiscal.[1] Otros factores importantes son el diseño del sistema fiscal y la capacidad de las autoridades fiscales.

A nivel internacional, existen otras importantes barreras para el aumento de los ingresos públicos. Por ejemplo, según la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo (UNCTAD), los países en desarrollo pierden alrededor de 100 mil millones de dólares al año en ingresos fiscales debido a que las inversiones del exterior se canalizan a través de centros financieros ubicados en paraísos fiscales.[2]

Desigualdad en el gasto gubernamental: con demasiada frecuencia, los presupuestos nacionales se distribuyen de forma desigual y, como consecuencia, los gobiernos regionales y locales carecen de los recursos financieros para llegar o asistir a las niñas y los niños excluidos. Por ejemplo, en Ruanda, durante ocho años la inversión en la enseñanza primaria ha experimentado recortes constantes, mientras que el nivel de gastos en la enseñanza secundaria ha aumentado y en la enseñanza superior ha permanecido alto. Se trata de un cambio regresivo en materia de gastos.[3]

La fórmula nacional de distribución de recursos a nivel local es crucial. Por ejemplo, en Uganda los fondos de salud se asignan en función de las tasas de población; sin embargo, las zonas remotas, con índices de pobla-

ción más bajos, tienen un alto nivel de necesidades. El financiamiento de la educación se asigna de acuerdo con el número de escuelas estatales en cada zona; por lo tanto, los distritos con menos escuelas reciben menos fondos, lo cual agrava las desigualdades.[4]

Los altos costes directos, indirectos y de oportunidades implican que las familias de los grupos excluidos con frecuencia no pueden permitirse los servicios básicos que sus hijas e hijos necesitan para sobrevivir y aprender. Además, las niñas y los niños y sus familias también necesitan un nivel mínimo de seguridad financiera. Existe un amplio consenso respecto a que “incluso los pequeños cargos en efectivo pueden reducir considerablemente el uso que estas personas hacen de los servicios necesarios”.[5]

Soluciones

Con el fin de asegurar un financiamiento justo, hacemos un llamamiento a la acción en tres áreas:

- Aumento de los ingresos públicos nacionales e internacionales, cuya recaudación y gasto se hagan de forma equitativa
- Eliminación de las tarifas para el acceso a los servicios básicos
- Seguridad financiera mínima para toda la infancia

El financiamiento justo abarca numerosos compromisos que ya se han asumido en torno a la inversión en la infancia y el financiamiento para el desarrollo. Recientemente se ha hablado de un “pacto social” en el marco del proceso de financiamiento para el desarrollo asociado con el lanzamiento de los ODS. Save the Children está aprovechando este impulso por medio del establecimiento de las siguientes acciones clave que son necesarias para cumplir las garantías.

Aumento de los ingresos públicos, cuya recaudación y gasto se hagan de forma equitativa

Aumento de la recaudación fiscal a través de mecanismos progresivos: a nivel nacional, numerosos países podrían movilizar muchos más ingresos internos a través de reformas en sus sistemas fiscales y de la mejora en su cumplimiento. Actualmente solo el 13 por ciento de los países de renta baja recauda el 20 por ciento del PIB en impuestos,[6] el porcentaje mínimo de recaudación fiscal recomendado por los expertos.[7, 8] Algunos países han conseguido éxitos extraordinarios en el aumento de su recaudación fiscal; por ejemplo, entre 2003 y 2010 Georgia aumentó sus ingresos fiscales a más del doble: del 12 al 25 por ciento del PIB.[9]

Los gobiernos también deben tomar medidas en favor de la equidad fiscal, centrándose en impuestos directos y progresivos —es decir, aquellos impuestos que se aplican al ingreso, la riqueza y la propiedad— y no en los impuestos indirectos y regresivos, como el IVA, que suponen una carga desproporcionada sobre las personas en situación de pobreza.

El cambio es posible. En Ruanda, durante el último decenio, los ingresos fiscales han aumentado considerablemente: la proporción entre impuestos y PIB ha aumentado del 10,8 por ciento en 2001 al 14,9 por ciento en el período 2013-2014, lo que ha contribuido a un considerable aumento de la inversión en los sectores sociales.[10]

Estos cambios también deben incentivarse a nivel internacional. Los países pobres no podrán incrementar los ingresos públicos si no se adoptan medidas a nivel internacional dirigidas a frenar los flujos financieros ilícitos y la elusión fiscal, junto con otras reformas financieras. Además, los países más pobres continuarán necesitando la ayuda para el desarrollo con el fin de apoyar sus propios esfuerzos.

Equidad del gasto: los presupuestos nacionales deben distribuirse de forma equitativa a nivel regional y local. En educación, esto implica un financiamiento por alumno dirigido a los más necesitados,[11] y asegurar un número suficiente de escuelas de calidad. También implica la capacitación del personal docente e incentivos para atraer a los mejores docentes para las niñas y los niños más necesitados; materiales didácticos adecuados; planes de estudios significativos y códigos de conducta. De esta manera, se asegurará que el personal docente reciba apoyo en sus esfuerzos para abrazar la diversidad y proporcionar servicios adicionales que respondan a las necesidades de todas las niñas y todos los niños de la clase.

Eliminación de los pagos para el acceso a los servicios básicos

Brindar a cada niña y cada niño la oportunidad de aprender: la eliminación de las tarifas escolares ha tenido un impacto significativo en la matriculación, que ha aumentado en los grupos excluidos en numerosos países como Kenia, Malawi, Timor Oriental, Uganda, Tanzania y Zambia. Al eliminar las tarifas, se reducen los índices de deserción escolar, en particular entre las niñas y los niños de las zonas rurales.

No obstante, incluso la enseñanza gratuita puede resultar demasiado costosa para los sectores más pobres debido al coste de los materiales escolares — como libros y uniformes— y al coste de oportunidad que implica para las familias que las hijas y los hijos no contribuyan al trabajo del hogar. Ciertamente, si la enseñanza gratuita se implementa sin medidas adicionales para llegar a las personas en la mayor situación de pobreza, la eliminación de las tarifas escolares puede, de hecho, agravar las desigualdades.[12] También es necesario reducir los costes indirectos de la educación como uniformes, libros de texto y transporte, ya que estos gastos informales afectan a las niñas y los niños en situación de pobreza y a los grupos excluidos. Los programas y las políticas que se dirigen a mejorar los medios de vida de las familias tienen efectos positivos en la educación.

Debido a que la ampliación de la enseñanza primaria normalmente se realiza en detrimento de la calidad de la enseñanza, disminuyen los incentivos para que las niñas y los niños asistan a la escuela, especialmente en el caso de aquellos de los hogares más pobres. Un alto porcentaje de niñas y niños deben compartir aulas hacinadas y con docentes sin capacitación adecuada, y terminan la escuela sin alcanzar niveles básicos de alfabetización y matemáticas.

En numerosos países, retener al personal docente —y de la salud— en las zonas remotas ha supuesto todo un desafío, lo cual tiene un enorme impacto en la calidad de los servicios que se proporcionan en estas zonas. En Malawi, en 2013, la distribución de docentes se concentró marcadamente en las zonas urbanas (46 alumnos por docente) en detrimento de las zonas rurales (86 alumnos por docente).[13]

Cobertura universal de la salud: la cobertura universal de la salud —actualmente un objetivo de los ODS— busca asegurar el acceso de todas las personas a servicios de salud básicos sin que éstas tengan que sumirse en la pobreza. Más de cien países de renta baja y media han adoptado medidas para implementar la cobertura universal de la salud.[14]

Los sistemas de cobertura universal de la salud deben adoptar el concepto de “universalidad progresiva”, que procura asegurar que “las personas en situación de pobreza obtengan por lo menos los mismos servicios que aquellas en mejor situación económica en cada etapa del camino hacia la cobertura universal, en lugar de tener que esperar a ponerse al día mientras se alcanza el objetivo”.[15] Sin embargo, aunque la reducción y eliminación de las barreras financieras para el acceso a estos servicios es crucial, deben abordarse muchos otros problemas, tales como la calidad de los servicios.

Para lograr verdaderos progresos hacia la cobertura universal de la salud, los respectivos planes nacionales deben:

- Procurar asegurar la equidad de acceso por medio del diseño de los servicios de salud desde la implementación al financiamiento, incluidos aspectos como el personal sanitario, la gover-

nanza, las tecnologías de la salud y los sistemas de información. Los problemas de salud que afectan a grupos excluidos específicos deben recibir prioridad para reducir las desigualdades.

- Asegurar servicios gratuitos en el lugar y el momento de utilización.
- Adoptar medidas específicas para asegurar que los servicios sean accesibles y adecuados para los grupos excluidos dentro de un sistema de cobertura universal de la salud. Por ejemplo, el sistema del seguro de salud nacional de Ruanda cubre el 98 por ciento de la población e incluye subsidios para las personas en mayor situación de pobreza, al tiempo que se combina la rendición de cuentas local con la reunión de fondos a nivel nacional.

FINANCIAMIENTO JUSTO EN SITUACIONES DE CRISIS Y CONFLICTOS

El sistema de ayuda humanitaria se encuentra bajo una gran presión debido al número creciente de personas afectadas por las crisis. A pesar de la cifra récord de 24,5 mil millones de dólares en asistencia humanitaria internacional en 2014, el déficit continúa aumentando.[25] Solo para los llamados coordinados por la ONU el déficit fue de 7,5 mil millones de dólares en 2014, equivalente al 38 por ciento del total de solicitudes.[26]

En situaciones de crisis la protección de la infancia es uno de los sectores que recibe menos financiamiento. En 2009, solo el 32 por ciento del total estimado de solicitudes recibieron financiamiento.[27] Además, la educación recibe en promedio menos del 2 por ciento de la ayuda humanitaria.[28] Los fondos con frecuencia no son lo suficientemente flexibles para adaptarse a las crisis prolongadas y de desencadenamiento lento. Finalmente, las ONG, que en general son las primeras en responder a las crisis, “se encuentran al final de una cadena de intermediarios y, en consecuencia, sufren retrasos en el recibo de los fondos necesarios para comenzar las operaciones” en el caso de fondos comunes administrados de forma multilateral para la respuesta humanitaria.[29]

Es sumamente importante que los sistemas de financiamiento humanitario movilicen más recursos financieros en respuesta a los primeros indicios de una crisis, para poder satisfacer todos los diferentes tipos de necesidades que tienen las niñas y los niños en las situaciones de emergencia. Las reformas en los sistemas de financiamiento globales deben dar prioridad de forma consciente a las necesidades y los derechos de las niñas y los niños de una manera transparente, participativa y responsable.

Seguridad financiera mínima para toda la infancia

Gran parte del trabajo más importante para lograr que el financiamiento sea más justo debe realizarse en el ámbito de los propios hogares.

Existe un conjunto de pruebas sólidas que indica que los programas de protección social bien diseñados y bien implementados pueden contribuir a lograr mejoras en la nutrición, salud y educación de las niñas y los niños, y a reducir el riesgo de abuso, explotación y abandono. Por ejemplo:

- un aumento del 24 por ciento en el número de niñas que concluye la enseñanza secundaria tras recibir una asignación en Bangladesh; [16]
- un aumento del 30 por ciento en el número de niñas y niños que recibe sus vacunas tras recibir transferencias de efectivo en Perú; [17] y
- nueve puntos porcentuales de disminución (del 55 al 46 por ciento) en la malnutrición crónica entre las niñas y los niños participantes en el programa social piloto de transferencia de efectivo Mchinji, en Malawi; [18]

Los programas de protección social han resultado muy beneficiosos para los grupos excluidos; entre ellos, probablemente los programas de transferencia de efectivo en Brasil, [19] México [20] y Bolivia [21]

sean los más celebrados. Aunque no siempre se dirigen específicamente a los grupos excluidos, estos programas han beneficiado en mayor proporción a las niñas y los niños excluidos debido a su énfasis en los sectores más pobres. Además, existen pruebas que demuestran que en los casos en que las transferencias de efectivo se entregan directamente a las mujeres, la protección social puede contribuir al empoderamiento de la mujer, a aumentar su autoestima y, en última instancia, a propiciar una mayor igualdad de género en el hogar. [22] Este tipo de intervenciones también brinda beneficios a largo plazo para el desarrollo económico y social a nivel nacional.

La protección social sensible a la infancia tiene en cuenta las voces y opiniones de las niñas y niños y sus cuidadores, y también analiza y hace seguimiento a la infancia en función de la edad, el género y los diferentes tipos de vulnerabilidad. [23] Este tipo de protección social puede resultar una herramienta eficaz para la redistribución de los ingresos con el fin de promover el crecimiento inclusivo, además del financiamiento justo. El crecimiento inclusivo distribuye de forma equitativa los empleos y la riqueza. Esto implica la inversión en la agricultura y los sectores de uso intensivo de mano de obra, las políticas económicas regionales dirigidas a abordar las desigualdades espaciales y el acceso equitativo al crédito. [24] También significa que la prosperidad económica que se logra se distribuye de manera que se aumenta el acceso a los servicios básicos.

10 IGUALDAD DE TRATO

Las niñas y los niños excluidos también quedan en el olvido debido a normas sociales, políticas económicas y leyes intrínsecamente discriminatorias, que les impiden sobrevivir y aprender.

Desafíos

Leyes y políticas discriminatorias: a nivel local, la discriminación en los puntos de acceso a los servicios —por ejemplo, un centro de salud— es un problema significativo al que se enfrentan los grupos excluidos. Este problema incluye casos en los que el personal sanitario en ocasiones solicita a personas de grupos específicos sobornos y pagos informales para que puedan acceder a los servicios, como se ha denunciado en India, África Occidental y Guatemala.[1, 2, 3]

Las niñas y los niños excluidos también sufren enormes desventajas en la educación, como se explica en la Parte 2 del presente informe. Las niñas pueden sufrir amenazas de violencia en las escuelas. En las regiones desfavorecidas de un país, la calidad de la enseñanza a veces es deficiente. Las niñas y los niños de las minorías étnicas y de las comunidades indígenas generalmente tienen que aprender y hacer exámenes en un idioma que no manejan, y se les niega la educación en su idioma nativo. Los pueblos indígenas con frecuencia son escépticos respecto a una educación que consideran no pertinente para sus contextos y cultura.

Abordar la discriminación es una cuestión compleja porque existen muchos tipos de discriminación dirigidos a muchos grupos diferentes, y con frecuencia implica la necesidad de cambiar antiguas normas sociales y culturales profundamente arraigadas. Es necesario adoptar medidas específicas con el fin de que la discriminación sea abordada a través de las asignaciones de presupuestos, la cobertura de servicios dirigidos a grupos seleccionados, la participación de los grupos excluidos en la toma de decisiones, la puesta a disposición de datos desglosados y la respuesta al estigma y las actitudes negativas.

Normas y tipos de comportamientos discriminatorios: eliminar o cambiar leyes y políticas explícitamente discriminatorias puede resultar una tarea sumamente rápida y sencilla. Sin embargo, esto es solo el primer paso. La discriminación social y cultural son

fenómenos persistentes y profundamente arraigados. El cambio requiere considerables esfuerzos adicionales.

Niñas y niños no contabilizados: el derecho de cada niña y cada niño a existir es un punto de partida a la vez simbólico y práctico para asegurar la igualdad de trato. No obstante, no se contabiliza a un gran número de niñas y niños que, por tanto, no son tenidos en cuenta en la prestación de servicios básicos y quedan expuestos al peligro (ver página xx).

El bajo nivel de inscripción de nacimientos puede deberse a varios factores. Entre ellos destacan una infraestructuras estatales débiles y la falta de información en la población. Las normas culturales y sociales también parecen afectar a la inscripción de nacimientos a nivel institucional ya que, en muchos países como Bután, Bangladesh, Sierra Leona y Sudán, las hijas y los hijos de madres solteras o de padres ausentes no pueden ser inscritos.

Soluciones

Reconociendo el hecho de que una campaña de tres años de duración es insuficiente para cambiar las normas y actitudes sociales, hacemos un llamamiento a la acción en tres ámbitos con el fin de lograr la igualdad de trato para toda la infancia.

- **Leyes y políticas que eliminen las barreras discriminatorias que impiden el acceso a los servicios**
- **Campañas públicas que desafíen las normas y los comportamientos**
- **La inscripción de todos los nacimientos**

Leyes y políticas que eliminen las barreras discriminatorias que impiden el acceso a los servicios

Proteger los derechos de las niñas y los niños a través de la ley: a nivel nacional, existen diferentes mecanismos legales y de políticas que los gobiernos pueden utilizar para ayudar a que los derechos humanos se respeten y que se rinda cuentas. Un punto de partida lógico es una Constitución o documentos jurídicos fundamentales en los que se reconozca y se formule el alcance y la profundidad de los derechos humanos. Junto a esto, los países deben adoptar y ratificar todos los principales tratados internacionales de derechos humanos y, cuando sea necesario, incorporarlos en la legislación nacional. La rendición de cuentas también requiere de un Estado de derecho eficaz mediante la división funcional de poderes, y un poder judicial independiente y competente.

Por ejemplo, la Constitución de Sudáfrica incluye todo un artículo (el artículo 27) en que se formula y se defienden los derechos sociales y económicos tales como los derechos a la salud, la educación y la vivienda. Este artículo ha sido utilizado por los defen-

sores de los derechos humanos y otros actores para identificar y remediar eficazmente la discriminación en materia de salud, vivienda y otras áreas.

Algunos países también han optado por establecer entidades fiscalizadoras, como comisiones nacionales de derechos humanos, que podrían servir como mecanismos de rendición de cuentas y para catalogar la discriminación sistemática y las violaciones de los derechos humanos. Por ejemplo, la Comisión Nacional de Derechos Humanos de India.[4]

Políticas dirigidas a proteger los derechos de las niñas y los niños: algunos países han comenzado a exigir evaluaciones del impacto de los derechos humanos antes de que se apliquen políticas que podrían tener efectos considerables en el ámbito de los derechos humanos o al revisar ciertas políticas. Por ejemplo, el Tratado de Libre Comercio Canadá-Colombia exige una evaluación anual del impacto de los derechos humanos.[5]

Las evaluaciones deben permitir que las comunidades afectadas participen en los procesos de toma de decisiones que afectan a sus vidas, así como promover y proteger los derechos de los grupos excluidos y

EL DERECHO A LA NO DISCRIMINACIÓN EN LA LEGISLACIÓN INTERNACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

El derecho a no sufrir discriminación está claramente establecido en la legislación internacional sobre derechos humanos. Este derecho constituye un elemento central de la fundación de la ONU: la Carta de las Naciones Unidas de 1945 establece que la ONU promoverá “el respeto universal a los derechos humanos y a las libertades fundamentales de todos, sin hacer distinción por motivos de raza, sexo, idioma o religión, y la efectividad de tales derechos y libertades”. Algunos tratados posteriores van más allá. El artículo 2 de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) de las Naciones Unidas, que también constituye uno de los cuatro principios centrales para la implementación de la convención, incluye la discriminación por la condición o las creencias de la madre o el padre, así como la discriminación por razón de la opinión política, la discapacidad y el origen social, entre otras. El artículo 2 establece:

“1. Los Estados Partes respetarán los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales.

2. Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares.”

Otros tratados incluyen sus propias cláusulas sobre discriminación. Por ejemplo, los siguientes tratados de las Naciones Unidas: la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y la Declaración sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas.

corregir aquellos aspectos que puedan debilitar sus derechos. Por ejemplo, los proyectos de desarrollo por lo general no reconocen los derechos específicos de los pueblos indígenas relacionados con sus tierras ancestrales, ni su derecho a un consentimiento libre, previo e informado sobre los proyectos que afecten a sus comunidades o a sus tierras.[6]

Para las niñas y los niños de grupos excluidos, transformar las escuelas en centros para la prestación de servicios adicionales puede tener un profundo impacto. En este sentido, la escolarización de las niñas aumentó en las zonas rurales de India gracias a un programa de almuerzos a gran escala.[7] Por otra parte, se ha constatado que una serie de intervenciones coordinadas que combinan el apoyo nutricional, la alimentación activa y la estimulación, y el aprendizaje temprano, contrarrestan los efectos que la mala alimentación tiene en el aprendizaje y el desarrollo cognitivo.

Políticas inclusivas en educación: en el ámbito de la educación se requieren políticas inclusivas que impulsen a los docentes a abrazar la diversidad y responder a las necesidades de todas las niñas y todos los niños del aula. Es el caso de las políticas dirigidas a incrementar la retención escolar de las niñas, que incluyen la creación de entornos escolares adecuados para ellas así como la capacitación formal del personal docente en contenido temático, pedagogía, gestión del aula, inclusión y sensibilidad de género. Ver también el cuadro de la página xx sobre cómo apoyar a las niñas y los niños de las comunidades indígenas o de minorías étnicas.

Para que la educación sea pertinente para los pueblos indígenas, no debe limitarse a traducir los planes de estudio, sino que estos deben elaborarse de acuerdo con el contexto local. Es necesario prestar más atención a las soluciones locales planteadas por los propios pueblos indígenas; entre las estrategias eficaces de bajo coste se incluyen la organización de clases de varios grados por idiomas y el desarrollo del lenguaje en la comunidad.

Los calendarios escolares flexibles pueden resultar útiles para llegar a las niñas y los niños más excluidos; en particular a aquellos que tienen más probabilidades de involucrarse en actividades laborales, como las niñas y los niños en la mayor situación de pobreza, los afectados por crisis o el desplazamiento, quienes pertenecen a comunidades de pastores o niñas y niños en situación de calle. Los programas de aprendizaje flexibles han brindado oportunidades y un mayor reconocimiento gubernamental a las niñas y los niños de pueblos de pastores. Como resultado, se han aplicado planes educativos para comunidades nómadas en Etiopía, Nigeria, Sudán y Tanzania. Nuestros

programas de desarrollo y educación de la primera infancia han demostrado que la manera más eficaz de llegar a los grupos excluidos es a través de la participación de la comunidad.

Campañas públicas para desafiar las normas y los comportamientos

Cambio de las actitudes hacia la educación: las campañas dirigidas a promover la vuelta a la escuela pueden cumplir una importante función para animar a los grupos desfavorecidos a matricularse en la escuela. En Nepal, la iniciativa Welcome to School (Bienvenidos a la Escuela), que consistió en intensos esfuerzos de incidencia a nivel nacional, planificación y favorecimiento de alianzas a nivel de distrito y representación gráfica de la comunidad para identificar a las familias con niñas y niños no matriculados, tuvo como resultado un incremento del 21 por ciento en las matrículas del primer grado.[8]

Asegurar que las niñas y los niños tengan la oportunidad de aprender fuera del aula es fundamental. Las familias y las comunidades deben recibir apoyo para crear un entorno de aprendizaje enriquecedor fuera del aula.[9]

Adopción de normas globales inclusivas: cuando un problema se reconoce a nivel internacional adquiere legitimidad y relevancia. Por lo tanto, las campañas mundiales dirigidas a establecer normas y otros tipos de campañas relacionadas —muchas de las cuales se realizan en la ONU o a través de mecanismos relacionados con la ONU— son esenciales para combatir la exclusión. Así, los principales tratados internacionales sobre derechos humanos —especialmente aquellos que abordan los derechos humanos de los grupos excluidos como mujeres, niñas y niños y personas con discapacidades— han servido para reconocer el alcance y profundidad de desafíos específicos y para establecer normas globales con relación a estos grupos. A su vez, las comunidades que sufren discriminación se empoderan para presentar reclamaciones a sus gobiernos.

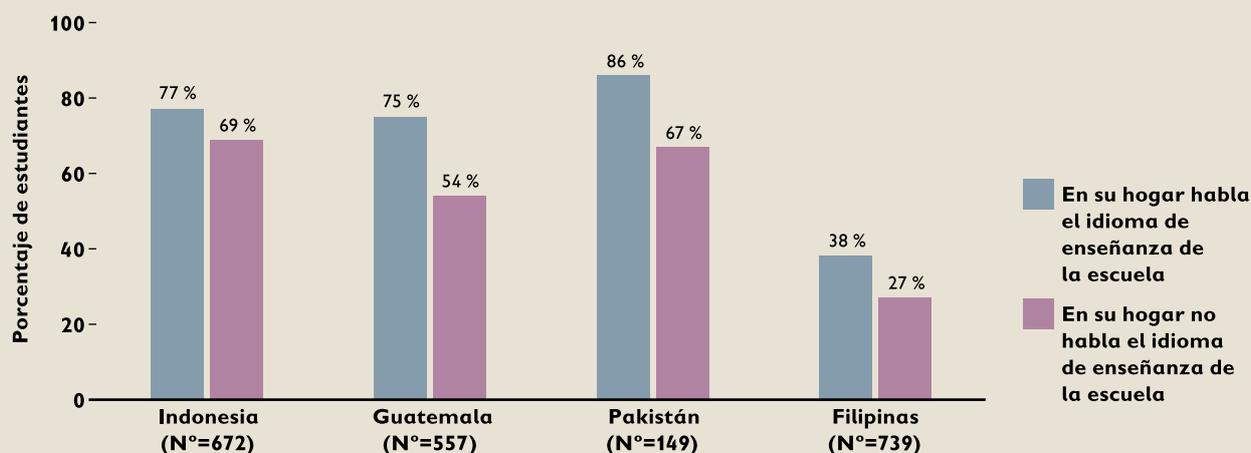
EL TRABAJO DE SAVE THE CHILDREN DIRIGIDO A ABORDAR LAS BARRERAS LINGÜÍSTICAS PARA LA EDUCACIÓN

Un alto porcentaje de niñas y niños de origen indígena o de grupos étnicos minoritarios se encuentran con el desafío adicional para poder aprender: el idioma de enseñanza en la escuela es diferente al idioma que hablan en su hogar.

Los datos de la Figura 12 —extraídos de los programas de Save the Children en cuatro países— indican que las niñas y los niños que en su hogar hablan el idioma de enseñanza saben más letras del lenguaje de enseñanza y tienen más probabilidades de reconocer el vocabulario de las lecciones y los textos, en comparación con las niñas y los niños que en el hogar hablan otro idioma.

Nuestros programas ayudan a los docentes, capacitadores y funcionarios gubernamentales a entender lo crucial que es apoyar a la infancia que no habla el idioma de enseñanza. Este trabajo de incidencia es fundamental para crear un cambio sistemático. También apoyamos a las escuelas con base en una serie de estrategias, dependiendo del contexto. En Nepal, por ejemplo, ayudamos a los docentes a mejorar el nivel de comprensión de las niñas y los niños tanto en el idioma que se habla en el hogar como en el que se habla en la escuela, para propiciar la participación de los estudiantes.

Figura 12. Porcentaje del alfabeto que saben al inicio las niñas y los niños que en su hogar hablan el idioma de enseñanza



PROYECTO GIRL GENERATION

El proyecto Girl Generation (Generación de las Niñas)[10] sobre mutilación genital femenina es una campaña de sensibilización pública cuyo propósito es cambiar las percepciones sobre la mutilación genital femenina y lograr cambios a nivel local, nacional, regional e internacional. Los equipos se encuentran distribuidos en muchos países de África. Al reunir a activistas comprometidos y colaborar con diversos sectores, Girl Generation ha ayudado a convertir la mutilación genital femenina en un problema global.

En 2015, el presidente gambiano declaró ilegal la mutilación genital femenina, y se considera que esta campaña ha desempeñado un importante papel en esta decisión.

CAMBIO DE LAS ACTITUDES DE LA INFANCIA HACIA LAS CUESTIONES DE GÉNERO EN NEPAL

En el distrito nepalés de Siraha, en la región de Terai, se puso en marcha la iniciativa Choices (Opciones) para desafiar las normas restrictivas y promover la equidad de género.[11] En este distrito existen altos índices de matrimonio temprano, embarazos precoces y el sistema de dotes. Por otra parte, en Nepal las mujeres y las niñas pueden sufrir discriminación por motivos de género, casta u origen étnico; además, a veces están expuestas a varias formas de violencia psicológica o física.[12]

Durante tres meses la intervención se dirigió a 603 niñas y niños de entre 10 y 14 años de edad, con una proporción similar entre ambos sexos. Se realizaron ocho actividades diseñadas para estimular el debate y la reflexión entre las niñas y los niños.[13]

La evaluación demostró mejoras importantes en las actitudes y los comportamientos hacia el género:[14]

- Un mayor empoderamiento de las niñas para hablar con sus progenitores sobre la posibilidad de continuar sus estudios y evitar el matrimonio temprano.
- Defensa de los niños ante sus progenitores de la educación para sus hermanas, para quienes también defendieron el matrimonio a una edad más avanzada.
- Cambio de las percepciones de las niñas y los niños sobre los roles de género, y una mayor disposición a aceptar los roles de género no tradicionales.
- Más confianza de los participantes a la hora de hablar sobre sus sentimientos y promover la igualdad de género en sus vidas.
- Mayor optimismo de los participantes respecto a sus futuros.

En Egipto se ha puesto en marcha una versión adaptada de las actividades de Choices y existen planes para aplicar la iniciativa en Etiopía y Bolivia.

Choices es parte de una alianza de programas entre Save the Children y el Instituto de Salud Reproductiva de la Universidad de Georgetown.

IGUALDAD DE TRATO EN SITUACIONES DE CRISIS Y CONFLICTOS

En un gran número de países persisten las leyes y políticas discriminatorias hacia las niñas y los niños refugiados y desplazados internos, al igual que las normas sociales discriminatorias. La Convención y Protocolo de las Naciones Unidas sobre el Estatuto de los Refugiados establece que los refugiados deben recibir el “mismo trato” que los nacionales en la enseñanza primaria, y un trato por lo menos igual de favorable que el que reciben los demás extranjeros en la enseñanza secundaria (artículo 22).[19]

Es posible que también se requieran disposiciones especiales para ayudar a las niñas y los niños refugiados en la transición, especialmente en el ámbito de la educación. Las niñas y los niños refugiados generalmente no hablan el idioma de enseñanza, se enfrentan a un nuevo plan de estudios o necesitan asistencia especial para ponerse al día en las lecciones.

Inscripción de todos los nacimientos

Varias medidas han resultado efectivas para lograr un aumento de la inscripción de nacimientos. Aunque los distintos países tienen diferentes problemas y requieren diferentes enfoques, las experiencias positivas demuestran que las acciones a tomar son similares. Entre éstas se encuentran:

- facilitar el acceso, ya sea financiero o físico, a la inscripción de los nacimientos;
- eliminar las barreras institucionales y legales a nivel local y nacional;
- promover campañas de concienciación;
- integrar las oficinas de inscripción en los servicios de salud existentes, como salas de maternidad y centros de inmunización;
- implementar prácticas de inscripción rentables e innovadoras.[15]

Los incentivos monetarios que se pagan directamente a la familia del bebé con el objeto de eliminar las barreras financieras para la inscripción de los nacimientos han logrado aumentar las inscripciones en Ucrania[16] y Bangladesh.[17] Además, instalar oficinas de inscripción en los servicios de salud ha dado excelentes resultados en Argelia, Colombia, Namibia y Venezuela.[18] Es probable que para aumentar la inscripción de los nacimientos dentro de los centros de salud entre los grupos excluidos, también sea necesario aumentar el acceso de estos grupos a los servicios de salud.

11 RENDICIÓN DE CUENTAS

En el marco de los ODS, la rendición de cuentas de los responsables de la toma de decisiones ante los grupos excluidos debe ser mucho más exhaustiva que la que se exigía en los ODM. La infancia y los grupos marginados deben tener oportunidades de desempeñar un rol central a la hora de exigir cuentas a los responsables de la toma de decisiones, tanto a nivel local como a nivel nacional, regional e internacional.

Involucrar en este proceso a las niñas y los niños es positivo para su propio desarrollo y para mejorar su participación en los procesos políticos futuros. También es positivo para la eficacia y los resultados del desarrollo, y es fundamental para abordar la exclusión y alcanzar los ODS.

Desafíos

La exclusión de la infancia desfavorecida de las decisiones que afectan a sus vidas: las primeras dos garantías —financiamiento justo e igualdad de trato— requieren una mayor participación de los grupos excluidos, incluidos los niños y niñas, en la formulación de políticas y la asignación de presupuestos, así como una mayor rendición de cuentas ante estos grupos por parte de los responsables de la toma de decisiones y de los responsables de los presupuestos.

Una característica común entre los grupos excluidos es su falta de voz y de representación política en los órganos responsables de la toma de decisiones. Para las niñas y los niños excluidos y sus familias, esta falta de voz y representación política puede exacerbar la exclusión y hacer aumentar la desigualdad de muchas maneras.

La falta de rendición de cuentas internacional ante los grupos excluidos: a nivel internacional, el dinero de los donantes generalmente no se asigna para apoyar la creación de servicios públicos universales con los que se beneficiarían los grupos excluidos. También existen pruebas que sugieren que a veces se hace un uso indebido de la ayuda para el desarrollo con el fin de obtener beneficios políticos, en lugar de invertir esa ayuda en iniciativas dirigidas a proteger los derechos socioeconómicos. Dicho uso indebido puede presentarse como corrupción absoluta, como discriminación por razón de una opinión política durante la distribución de la ayuda, o como inversio-

nes en las áreas donde los políticos se beneficiarán en mayor grado y no en las que más lo necesitan. También se han dado casos en los que se ha excluido a personas de los programas de desarrollo —de forma deliberada o inadvertidamente— por su religión, origen étnico, género, orientación sexual o discapacidad entre otros motivos. Debido a la debilidad de los mecanismos de aplicación internacionales en materia de violaciones de los derechos humanos, y a la persistencia de importantes barreras legales, entre ellas algunas cuestiones jurisdiccionales, la rendición de cuentas sigue siendo limitada a este nivel.

La falta de datos —y comprensión— acerca de la infancia excluida: la frecuente ausencia de rendición de cuentas de los gobiernos con relación a los grupos excluidos puede derivarse de una falta de reconocimiento de los desafíos que enfrentan estos grupos (ver Capítulo 8 en la página 37). Por ejemplo, muy pocos países recopilan o publican datos desglosados por grupos étnicos o religiosos o regiones geográficas pertinentes.

El desconocimiento sobre la exclusión de un grupo específico no es excusa para la inacción gubernamental. Los gobiernos tienen la responsabilidad, en el marco de los derechos humanos, de asegurarse de recopilar información lo suficientemente desglosada para entender qué grupos pueden estar excluidos y de qué manera pueden estarlo, con el fin de formular políticas y programas para remediar estas exclusiones. Los ODS y su “revolución de datos” [1] han dado la máxima prioridad a la importancia de disponer de datos desglosados en la agenda de desarrollo, pero es necesario que los gobiernos tengan voluntad política para garantizar la disponibilidad de los recursos necesarios para ello.

Soluciones

Con el fin de mejorar la rendición de cuentas, hacemos un llamamiento a la acción en tres áreas:

- Mejor desglose de los datos
- Inclusión de los grupos excluidos y la infancia en la gobernanza en todos los niveles
- Transparencia y control de presupuestos

Mejor desglose de los datos

En el Capítulo 8 analizamos los desafíos a los que se enfrentan las niñas y los niños no contabilizados (ver página xx). Los datos desglosados no solo ayudan a entender los niveles de desigualdad, sino también a considerar la cobertura y el impacto de las políticas de inclusión. Para abordar las desigualdades, por ejemplo, la protección social sensible a la infancia requiere de una rendición de cuentas eficaz que a su vez exige datos actualizados y revisados de forma periódica. La invisibilidad administrativa también afecta con frecuencia a las encuestas nacionales, en las que el desglose por grupos excluidos —en particular, niñas y niños con discapacidades, grupos étnicos, religiosos y de castas que sufren persecución, y niñas y niños en situación de calle— es, en su mayor parte, inexistente. Sin estos datos, los investigadores y representantes de la sociedad civil no pueden dar cuenta de la magnitud exacta del problema. Al no poder exigir cuentas a los gobiernos sobre estas desigualdades, la exclusión puede persistir sin que a nadie le llame la atención.

Inclusión de los grupos excluidos y la infancia en la gobernanza en todos los niveles

La representación a nivel local de los grupos excluidos en las estructuras de toma de decisiones puede ayudar tanto a reducir las desigualdades entre los grupos como a abordar las normas culturales excluyentes. En algunas aldeas en India se reserva el cargo de pradhan (jefe de la aldea) a las mujeres. Tras unos siete años de contar con una pradhan mujer, el nivel de aspiraciones entre adolescentes mujeres y varones se niveló rápidamente.[2]

Se ha demostrado que la participación mejora el acceso de las niñas y los niños a servicios básicos, construye una ciudadanía activa y comprometida y aporta beneficios económicos a largo plazo.[3] En pocas palabras, se ha demostrado que la participación significativa reduce la exclusión social.

Entre los mecanismos para la inclusión infantil cabe destacar las asambleas, parlamentos, grupos y clubes infantiles. Save the Children apoya a los adolescentes en varias provincias de Ecuador a crear y fortalecer consejos escolares de estudiantes. Según Unicef, estos consejos han ayudado a hacer seguimiento a nuevas políticas y prácticas aplicadas en las escuelas y han servido como espacio para el desarrollo de capacidades, ya que los adolescentes involucrados en ellos pueden defender sus derechos a la educación y la protección.[4]

A nivel local y nacional, los gobiernos de distintos países del mundo han adoptado el sistema de cuotas por género. No obstante, las pruebas sobre los beneficios de este sistema son contradictorias. El análisis de la economía política sugiere que para mejorar la participación de las mujeres en el debate político hace falta una combinación de un fuerte activismo y la voluntad de la élite política para hacer concesiones.[5]

En Albania, la creación de parlamentos juveniles y el papel más importante que desempeñan las niñas y los niños en la toma de decisiones ha sido motivo de elogios. Pero las niñas y los niños con discapacidades no han sido incorporados a estos éxitos, al margen de contados ejemplos de consultas entre un número limitado de personas durante actividades o eventos públicos. Las estrategias para apoyar la participación infantil en la toma de decisiones no deben reforzar las desigualdades arraigadas.[6]

Hay varias maneras de lograr que la comunidad internacional sea más responsable hacia los grupos excluidos; por ejemplo, a través de mecanismos internacionales de denuncia de violaciones de los derechos humanos. Un primer paso sería considerar el impacto que tiene la ayuda oficial al desarrollo en los grupos más excluidos. Nos gustaría animar a los donantes a que publiquen lo que gastan y a hacer un seguimiento del trayecto que recorre la ayuda humanitaria, analizando su distribución e impacto en los grupos excluidos como se establece en la Agenda 2030 (en función de ingresos, sexo, edad, origen racial, origen étnico, condición migratoria, discapacidad y lugar geográfico). Los donantes deberían publicar esta información una vez al año.

En el ámbito de los impuestos, es necesario cambiar el eje de la conversación y dejar de enfocarse en cómo atenuar los efectos de las prácticas tributarias dañinas en los países en desarrollo para pensar en cómo crear un sistema en el cual las políticas reflejen las necesidades de estos países y les permitan construir sistemas tributarios sólidos y progresivos. En resumen, necesitamos un sistema tributario mundial que propicie condiciones equitativas y responda a la infancia más vulnerable del mundo. Muchos de los debates actuales en torno a reformas tributarias son convocados por el G20 o la OCDE, donde las voces de los

países en desarrollo están ausentes. En las instituciones financieras internacionales hay desequilibrios similares de poder. Es el caso del FMI, el Banco Mundial o los tratados internacionales (o la falta de tratados internacionales) sobre comercio, la deuda o el clima, por mencionar solo algunos.

DAR VOZ A LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS BANGLADESÍES [7]

En Bangladesh viven unos 64 millones de niñas y niños, pero el país carece de un marco oficial adecuado que los incluya en los procesos de toma de decisiones, lo cual genera exclusión, resta poder y desvincula a las niñas y los niños a partir de una edad muy temprana.

La iniciativa de Gobernanza Local Adecuada para la infancia (CFLG, por sus siglas en inglés) de Bangladesh tiene como objetivo asegurar una mejora de los servicios y de la rendición de cuentas del gobierno respecto a los derechos de las niñas y los niños, facilitando la participación infantil en la gobernanza a nivel local.

Entre los aspectos que incluye la iniciativa están los derechos de la infancia, las redes de protección social, los mecanismos de quejas y respuestas y los presupuestos locales.

La iniciativa CFLG también pretende crear conciencia sobre los derechos de las niñas y los niños y su participación en el gobierno local y en las organizaciones de la sociedad civil. Por ejemplo, apoya a la sociedad civil para que haga seguimiento de presupuestos, realice campañas de sensibilización masiva y se asegure de que la red de protección social se distribuya de forma equitativa.

Los objetivos de este proyecto, a corto o mediano plazo, son institucionalizar la participación infantil, incluir un mandato específico de dar prioridad a la participación de las niñas y los niños en los presupuestos y planes de desarrollo, incrementar el financiamiento gubernamental para la participación infantil y movilizar los recursos gubernamentales existentes a nivel local. Entre las medidas a largo plazo se encuentra la creación de un “Índice CFLG” que pueda “medir y hacer seguimiento del grado de idoneidad para las niñas y los niños de las instituciones de gobernanza locales”.

El proyecto ha logrado varios éxitos:

- Las instituciones gubernamentales locales tienen en cuenta explícitamente a las niñas y los niños que viven en sus comunidades, a los que incluyen también a la hora de elaborar presupuestos. En el período 2014-2015 se asignó financiamiento “para mejorar el bienestar de la infancia desfavorecida y en situación de pobreza y sus familias”.
- Las niñas y los niños se involucran en más procesos de toma de decisiones locales a través de la participación en reuniones de planificación y de elaboración de presupuestos, así como en sesiones abiertas sobre presupuestos.
- La prestación de servicios públicos ha mejorado en varias áreas, incluidas las ayudas económicas para niñas y niños vulnerables y la distribución de uniformes y textos escolares.
- Se han presentado quejas graves a las autoridades sobre casos de acoso sexual, castigos físicos, matrimonios tempranos y violaciones, entre otros; además, se hace un seguimiento eficaz de estas quejas.

Transparencia y control de presupuestos

Una de las maneras para aumentar la transparencia presupuestaria que se cita con mayor frecuencia es la de garantizar procesos presupuestarios informados o participativos. La elaboración participativa de presupuestos es “un proceso por el cual la ciudadanía, ya sea como individuos o como asociaciones civiles, puede contribuir de forma voluntaria y regular en la toma de decisiones por lo menos de parte de un presupuesto público, a través de una serie de reuniones anuales y programadas de autoridades gubernamentales.”[8] Al formar parte del proceso se obtiene acceso de primera mano a una información presupuestaria que es posible que no pueda obtenerse de otra manera.

Existen varias experiencias de elaboración participativa de presupuestos que han dado muy buenos resultados.[9] En Argentina, en el caso específico de la participación juvenil, una municipalidad realizó un presupuesto con la participación de mil jóvenes al año, provenientes de diferentes distritos. Gracias a esta iniciativa se identificaron lagunas en el financiamiento de iniciativas dirigidas por la comunidad.[10] En 2005, en Brasil, gracias a la participación juvenil en la elaboración de presupuestos se asignó una suma adicional de 760 mil dólares en beneficio de las niñas, los niños y los jóvenes de la región de Ceará.[11]

Las iniciativas de seguimiento y control de presupuestos dirigidas por la sociedad civil y otros actores pueden promover eficazmente la transparencia

presupuestaria por medio de la identificación y la información detallada de “la distribución de insumos, actividades y resultados”. Así se logra que los presupuestos sean accesibles y comprensibles.[12] Esto implica un análisis exhaustivo de los presupuestos, una evaluación eficaz de la transparencia presupuestaria y la participación en los respectivos procesos.

Las herramientas para el seguimiento y control de presupuestos son especialmente útiles para la identificación de cuestiones específicas relacionadas con el género y la infancia. Por poner un ejemplo, la resolución sobre la salud de las mujeres, las niñas y los niños adoptada en 2012 por la Unión Interparlamentaria pudo identificar las lagunas existentes en la prestación de servicios específicos para mujeres, niñas y niños. Esta iniciativa se basó en una recomendación de la Encuesta de Seguimiento de la Declaración de París de 2006 sobre la necesidad de aumentar el compromiso parlamentario en la revisión del presupuesto e incidencia, a la luz de estudios realizados en Zambia y Tanzania. La resolución también se pudo comprometer a “asegurar la disponibilidad y la accesibilidad de servicios de salud básicos e integrados para las mujeres, las niñas y los niños en todo el mundo.”[13] En asociación con sus organizaciones colaboradoras, Save the Children se encuentra realizando análisis presupuestarios en profundidad que permitan a las partes interesadas nacionales exigir cuentas a sus gobiernos y ejercer influencia en la distribución de las futuras asignaciones presupuestarias.

RENDICIÓN DE CUENTAS ANTE LAS NIÑAS Y NIÑOS EXCLUIDOS EN SITUACIONES DE CRISIS Y CONFLICTOS

Para la infancia que vive en situaciones de crisis es fundamental que se realicen esfuerzos específicos dirigidos a fomentar una paz duradera, construir instituciones sólidas y promover la gobernanza eficaz en los Estados frágiles para mejorar el acceso a servicios básicos y abordar la exclusión de estas niñas y niños. Los países con los niveles de legitimidad y gobernanza institucional más débiles son los más vulnerables frente a la violencia y la inestabilidad, y son los que tienen menos capacidad para responder a las tensiones internas y externas.

La rendición de cuentas y la participación de las niñas y los niños son elementos especialmente importantes—y, con frecuencia, descuidados— en la planificación de respuestas humanitarias y en las evaluaciones de necesidades. Tanto en las crisis de desencadenamiento rápido y lento como en las situaciones de conflictos, las evaluaciones normalmente adoptan un enfoque basado en el hogar para dar validez a las necesidades generales, sin tener en cuenta las necesidades específicas de las niñas y los niños. Una posible consecuencia de esto es que no se dé prioridad a los sectores centrados en la infancia, como son la protección infantil y la educación. Save the Children ha llevado a cabo una serie de evaluaciones de necesidades dirigidas por niñas y niños,[14] que indican que una mayoría abrumadora de la infancia da prioridad a su educación, a pesar de que la educación normalmente no es una prioridad en las respuestas humanitarias y padece de un déficit crónico de financiamiento.[15]

CONCLUSIÓN

¿Cómo pueden cumplirse las tres garantías?

Hemos demostrado que, para avanzar, las intervenciones deben implementarse en cuatro niveles: hogar, local, nacional e internacional. Estas intervenciones deben incluir desde la implementación de leyes, políticas y programas hasta un aumento de la asignación de los recursos destinados a los grupos excluidos. Además, se debe hacer especial énfasis en los contextos de conflictos.

Save the Children está comprometida a trabajar mediante programas y campañas para asegurar que estas tres garantías se cumplan a la mayor brevedad posible. No resultará fácil, pero juntos podemos lograr avances en los próximos tres años.

La mayoría de las cuestiones planteadas requieren de la adopción de medidas a nivel internacional y nacional, así como a nivel local y en el ámbito del hogar. Es imposible enumerar todas las formas en que los gobiernos nacionales y los organismos internacionales pueden apoyar el cumplimiento de las tres garantías. Día a día, en todo el mundo, los responsables de la toma de decisiones en diversos tipos de instituciones deben cambiar su forma de pensar y la dirección de sus políticas con el fin de convertir estas aspiraciones en realidad.

Los efectos de la exclusión constituyen un obstáculo recurrente para que las niñas y los niños disfruten de vidas seguras y saludables, y para su acceso a una educación de calidad y a la igualdad de oportunidades en la vida. Desde la concepción a la adultez, las niñas y los niños excluidos se tienen que enfrentar a más desafíos que sus pares, desafíos que producen un efecto dominó mientras crecen. La malnutrición en los primeros años de vida puede perjudicar la capacidad de una niña o un niño para aprender en la escuela. Si no se concluye la enseñanza escolar, se tienen menos oportunidades económicas en la adultez. Si las niñas y los niños excluidos no logran superar estos desafíos, es probable que transmitan la pobreza a sus propios hijos e hijas, de manera que el ciclo se repite.

Esperamos que esta campaña lleve a los líderes a la acción para que en los diferentes rincones del mundo el rompecabezas comience a armarse y logremos importantes avances mundiales hacia la inclusión de toda la infancia en el progreso.

Save the Children trabajará por medio de sus programas a todos los niveles, con el propósito de contribuir a este gran impulso global, en colaboración con las comunidades y los gobiernos locales, y a través de la implementación de respuestas integrales en más de cien países.

Trabajo en conjunto

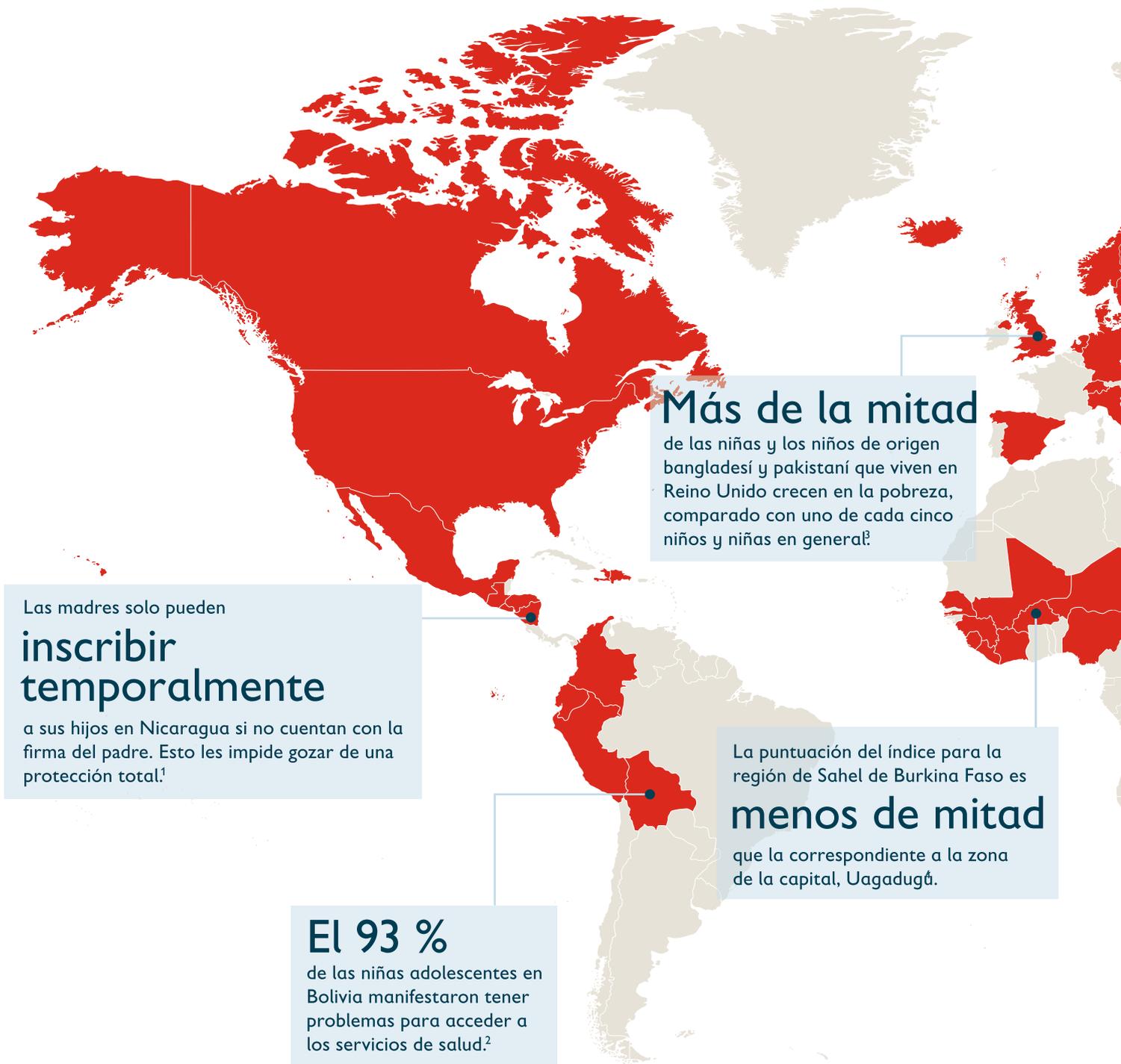
Es indudable que la magnitud del desafío implica que no podemos lograrlo solos. Necesitamos que nuestros colaboradores y simpatizantes en el mundo se nos unan en este recorrido.

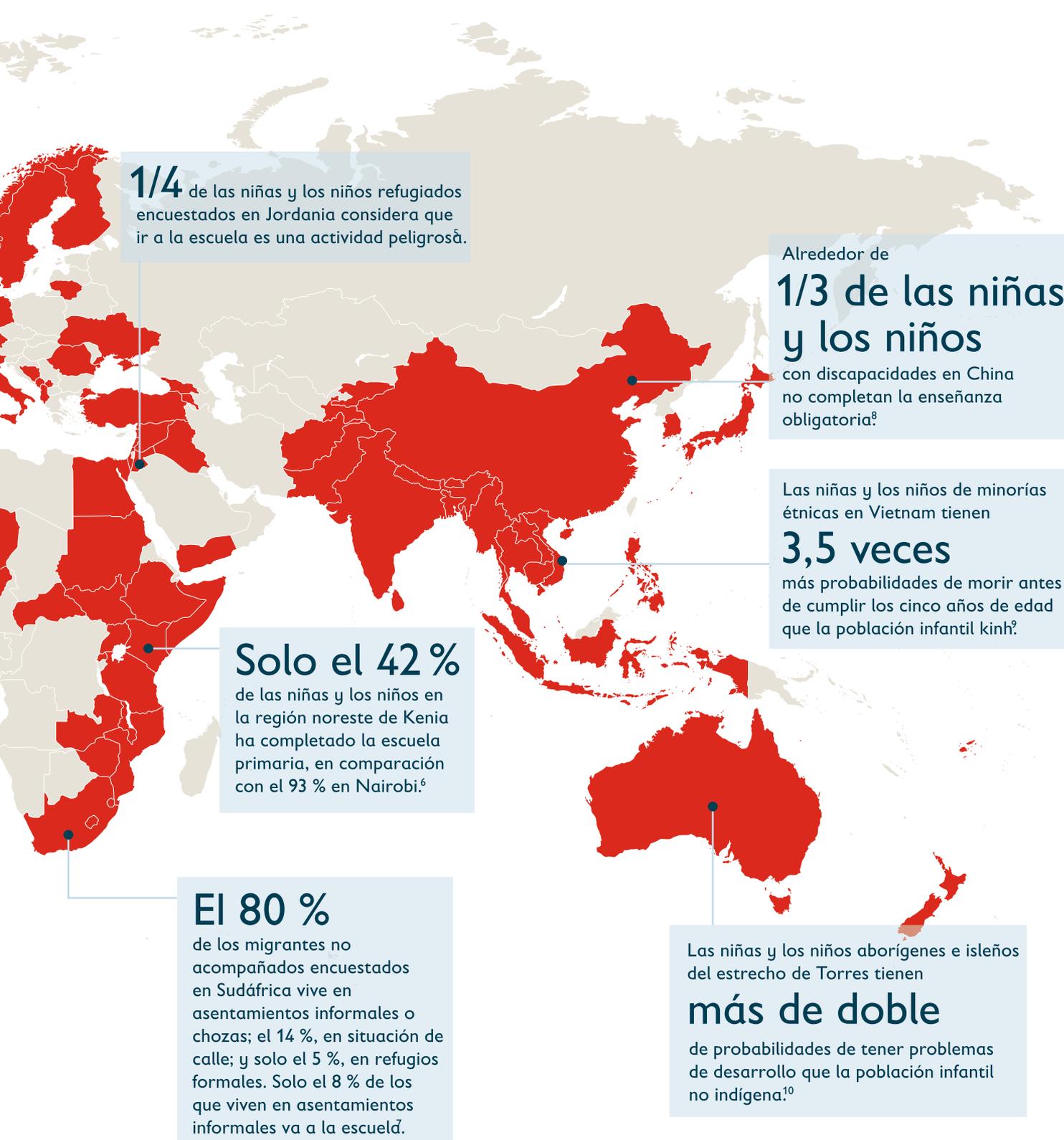
Gracias al trabajo de Save the Children en el mundo, nos hemos sensibilizado con las niñas y los niños relegados y las dificultades a las que se enfrentan. Este trabajo es lo que nos motiva a luchar para que la igualdad sea un asunto central de la nueva agenda de los ODS, y para que “nadie quede en el olvido”.

Save the Children se compromete una vez más a hacer lo que sea necesario para llegar a estos grupos. Les pedimos que se nos unan en esta nueva campaña global.

FIGURA 14 LA EXCLUSIÓN INFANTIL: UN DESAFÍO MUNDIAL

Save the Children trabaja para acabar con la exclusión infantil en los países pintados de rojo.





1/4 de las niñas y los niños refugiados encuestados en Jordania considera que ir a la escuela es una actividad peligrosa.

Alrededor de **1/3** de las niñas y los niños con discapacidades en China no completan la enseñanza obligatoria.⁸

Las niñas y los niños de minorías étnicas en Vietnam tienen **3,5 veces** más probabilidades de morir antes de cumplir los cinco años de edad que la población infantil kinh.⁹

Solo el 42 % de las niñas y los niños en la región noreste de Kenia ha completado la escuela primaria, en comparación con el 93 % en Nairobi.⁶

El 80 % de los migrantes no acompañados encuestados en Sudáfrica vive en asentamientos informales o chozas; el 14 %, en situación de calle; y solo el 5 %, en refugios formales. Solo el 8 % de los que viven en asentamientos informales va a la escuela.⁷

Las niñas y los niños aborígenes e isleños del estrecho de Torres tienen **más de doble** de probabilidades de tener problemas de desarrollo que la población infantil no indígena.¹⁰

APÉNDICE 1: RESÚMENES DE LOS PERFILES DESTACADOS DE PAÍSES

Save the Children cuenta con personas expertas que trabajan a diario sobre el terreno con los grupos más excluidos de niñas y niños. Una investigación llevada a cabo en 28 países, desde Armenia a Zambia, nos ha proporcionado un cuerpo empírico que nos ha ayudado a entender los contextos nacionales específicos y los factores cruciales de las amplias desigualdades en los resultados de la infancia. Aunque las barreras con las que se enfrentan los grupos excluidos de niñas y niños son universales, su importancia relativa varía de acuerdo con los distintos entornos.

El presente informe se basa en la investigación realizada y las lecciones aprendidas en el marco de los estudios de caso de esos países. Los perfiles destacados de los países ofrecen una explicación del contexto nacional y un diagnóstico de las causas de la exclusión, una breve evaluación de las políticas relacionadas, un análisis de las lagunas persistentes, recomendaciones en materia de políticas y llamamientos de la campaña a nivel nacional. Los perfiles destacados de los países se basan en las fuentes cuantitativas y cualitativas nacionales más recientes y confiables, así como en abundantes perfiles obtenidos por el personal de primera línea de Save the Children.

Este apéndice ofrece un resumen de cada perfil destacado. La versión digital completa puede descargarse en el siguiente enlace: www.savethechildren.org.uk/resources/online-library/every-last-child

Albania

Perfil destacado sobre educación para niñas y niños con discapacidades

Aunque la legislación albanesa garantiza el derecho a la educación a todos los residentes, más de la mitad de las niñas y los niños con discapacidades no reciben ningún tipo de educación. Las estimaciones recientes indican que el 60 por ciento de las niñas y los niños de entre seis y quince años con discapacidades están sin escolarizar. Según nuestra investigación, las niñas y los niños con discapacidades se encuentran excluidos del sistema de educación convencional como resultado del estigma y la discriminación, las barreras del entorno, los planes de estudios no adaptados a sus necesidades específicas y una falta de mecanismos de participación eficaces. Save the Children ha prometido colaborar con el gobierno albanés y la sociedad en su conjunto para abordar las barreras financieras, legales, estructurales, sociales y culturales que impiden a las niñas y los niños con discapacidades disfrutar del acceso sin restricciones a la educación.

Birmania

Perfil destacado sobre nutrición de niñas y niños en situación de pobreza

Con el tiempo, la malnutrición crónica en las niñas y los niños provoca retraso en el crecimiento y, en consecuencia, daños físicos y cognitivos irreversibles. En Birmania más de la tercera parte del total de niñas y niños menores de cinco años padecen de retraso en el crecimiento. Mientras que en las zonas rurales la tasa del retraso en el crecimiento es del 38 por ciento, en las zonas urbanas es del 27 por ciento. Las niñas y los niños en situación de pobreza tienen más del doble de probabilidades de padecer de retraso en el crecimiento que aquellos de los hogares más ricos. Esto representa una importante barrera para la supervivencia y el aprendizaje infantil. Comparados con una niña o un niño con retraso en el crecimiento, aquellos que han recibido una alimentación adecuada concluyen más años de enseñanza escolar, aprenden mejor y obtienen sueldos más altos durante la adultez, todo lo cual sienta las bases para evitar vivir en la pobreza. En su próxima campaña, Save the Children trabajará para mitigar las causas del retraso en el crecimiento —consumo inadecuado crónico de alimentos y enfermedades frecuentes— por medio de la lucha contra los factores subyacentes, como la inseguridad alimentaria y nutricional, las prácticas deficientes en el cuidado de niñas y niños pequeños y la falta de acceso a servicios de salud. Estos factores dependen, a su vez,

de la pobreza de ingresos, la falta de acceso a capital y las malas condiciones socioeconómicas.

Bolivia

Perfil destacado sobre embarazos de adolescentes

El número de embarazos adolescentes en Bolivia se encuentra en aumento. Entre 2003 y 2008, la tasa de fertilidad adolescente se incrementó de 84 a 88 por cada 1000 niñas adolescentes. Aproximadamente el 70 por ciento de estos embarazos no son planeados y con frecuencia son producto de la violencia, el abuso sexual y otras violaciones de los derechos sexuales y reproductivos de las niñas. En nuestra investigación exploramos los factores socioeconómicos subyacentes en las tasas de embarazo adolescente más altas en ciertos grupos, como las niñas con niveles inferiores de educación y las niñas que viven en zonas rurales. Además, tenemos en cuenta los principales factores que inciden en las altas tasas de embarazo adolescente, incluidos los obstáculos para el acceso a los servicios de salud, la trata de niñas adolescentes para su explotación sexual o laboral y los bajos niveles de utilización de métodos anticonceptivos.

En Bolivia, Save the Children se centrará en la aplicación de las leyes de protección de la infancia recientemente promulgadas, para asegurar que dichas leyes protejan de forma eficaz a los niños y niñas y las y los adolescentes y garanticen su acceso a los servicios. Esto requerirá un trabajo de concienciación en todos los niveles, incluidos los órganos judiciales, la policía y el personal municipal, para mejorar la protección de los adolescentes que soliciten ayuda.

Burkina Faso

Perfil destacado sobre salud de niñas y niños que viven en la pobreza en zonas remotas

Desde 1990, Burkina Faso ha logrado avances significativos en la reducción de la mortalidad infantil. No obstante, nuestra investigación revela que estos beneficios no se comparten por igual entre los diversos sectores de la sociedad. Algunas regiones y grupos socioeconómicos tienen tasas de mortalidad de niñas y niños menores de cinco años muy superiores a las del resto. Nuestro análisis revela que a la marginación de estos grupos han contribuido unos mecanismos inadecuados de protección de la salud, la distribución desigual de los servicios de salud en el país y

un financiamiento desigual e insuficiente. Para lograr un desarrollo inclusivo, Burkina Faso debe implementar un seguro de salud universal y, además, eximir del pago a las niñas y los niños menores de cinco años y a las mujeres embarazadas y lactantes. El gobierno también debe fortalecer el suministro de los servicios de atención de la salud en todo el país.

China

Perfil destacado sobre educación de niñas y niños con discapacidades

Las niñas y los niños con discapacidades en China están entre las personas más vulnerables desde el punto de vista de la educación. Los datos gubernamentales revelan que aproximadamente un tercio de ellos no concluye los nueve años de educación obligatoria. Identificamos algunas de las barreras a las que se enfrentan las niñas y los niños con discapacidades y destacamos la manera en que la educación inclusiva puede ayudar a abordar la exclusión de este grupo. También detallamos las conclusiones de una encuesta de opinión sobre educación inclusiva que se hizo a unas 900 familias de once provincias y municipalidades. Esta encuesta revela que, aunque en general el apoyo que se proporciona a la educación inclusiva es relativamente alto, el concepto no se entiende bien. En la práctica, el estigma y la confusión siguen siendo comunes. Save the Children realizará esfuerzos para disipar las falsas creencias y promover la educación inclusiva como solución rentable para hacer valer el derecho de todas las niñas y niños a aprender.

Egipto

Perfil destacado sobre protección de niñas adolescentes de zonas urbanas

De acuerdo con nuestra investigación, el acoso sexual es una realidad cotidiana para muchas niñas en Egipto, pero especialmente para aquellas que viven en barrios marginales. El constante temor a sufrir agresiones verbales o físicas mina la confianza y puede conducir a la depresión. Como estrategia de resistencia, muchas familias de los barrios marginales intentan mantener a sus hijas en sus hogares o solo les permiten salir acompañadas de hombres de la familia. Aunque esta estrategia puede reducir el riesgo de acoso, también tiene como resultado la exclusión efectiva de las niñas que viven en barrios marginales de la educación y de la participación en la vida social, y a menudo menoscaba de manera irreversible sus perspectivas futuras.

Save the Children colaborará con las autoridades gubernamentales pertinentes, organismos de la ONU, organizaciones de la sociedad civil y adolescentes para abordar el acoso por motivos de género contra las niñas que viven en barrios marginales.

Filipinas

Perfil destacado sobre nutrición de niñas y niños en situación de pobreza

Nuestra investigación ha revelado evidencias sobre el actual estado nutricional de Filipinas, y ofrece recomendaciones sobre políticas que aseguren un programa integral de salud para los primeros mil días del desarrollo de una niña o un niño.

Filipinas tiene una de las tasas más altas de malnutrición del mundo, con aproximadamente 3,6 millones de niñas y niños con retraso en el crecimiento. La pobreza tiene un importante efecto en las tasas de malnutrición: los datos muestran que la mayor cantidad de niñas y niños con peso inferior al normal, retraso en el crecimiento y emaciación se concentra en los hogares y regiones más pobres. Entre los obstáculos para afrontar la malnutrición se encuentran los siguientes:

- políticas poco claras y falta de rendición de cuentas,
- falta de recursos humanos, y
- variaciones en el nivel de eficacia del sistema de salud.

Save the Children hace un llamamiento para que se modifiquen las políticas tanto a nivel nacional como local de manera que aborden la malnutrición y el retraso en el crecimiento con medidas como:

- un conjunto exhaustivo de políticas que sea mejorado por la sociedad civil y otras partes interesadas;
- cursos de capacitación para el personal sanitario, y
- prolongación de la licencia de maternidad para las mujeres.

Iraq

Perfil destacado sobre educación de niñas y niños refugiados y desplazados internos

Como consecuencia del actual conflicto de Iraq, se ha desencadenado una crisis de desplazamiento a gran

escala que afecta a la escolaridad de más de tres millones de niñas y niños, de los que dos millones se encuentran actualmente sin escolarizar. De los tres millones de niñas y niños que necesitan acceder a la educación, un millón se encuentran desplazados, 1,1 millones viven en comunidades de acogida, 136000 han regresado a las zonas recientemente liberadas y unos 897000 residen en zonas controladas por grupos armados.

Además, en Iraq viven más de 100000 niñas y niños refugiados de Siria, en su mayor parte concentrados en la Región del Kurdistán iraquí. Solo el 71 por ciento de estas niñas y niños refugiados que viven en campamentos están matriculados en una escuela, y más de la mitad (el 54 por ciento) de los que no viven en los campamentos están sin escolarizar.

Entre las medidas tomadas por el Ministerio de Educación para abordar la crisis, se incluyen el establecimiento de un segundo e incluso un tercer turno en algunas escuelas para niñas y niños refugiados y desplazados, además de la construcción de nuevas escuelas. Debido al desplazamiento masivo y la crisis de los refugiados, el sector de la educación se encuentra bajo enormes presiones en algunas gobernaciones. Hay falta de financiamiento para proporcionar una educación de calidad, especialmente para cubrir salarios de docentes adicionales y para distribuir materiales didácticos.

Para abordar esta prolongada crisis de la educación, Save the Children se centra en proporcionar servicios de cuidado y de desarrollo para niñas y niños de entre 3 y 5 años; en proporcionar educación no oficial, por ejemplo con clases de recuperación; en construir espacios adicionales de aprendizaje, y en codirigir el Grupo Temático de Educación, en estrecha colaboración con el gobierno regional del Kurdistán y el Gobierno de Iraq.

Jordania

Perfil destacado sobre educación de niñas y niños refugiados sirios

Jordania acoge a más de 200 mil niñas y niños refugiados sirios. Aproximadamente el 85 por ciento de ellos vive en comunidades de acogida y el resto se encuentra en campamentos como los de Za'atari y Azraq. Entre el 30 y el 43 por ciento de las niñas y los niños en los campamentos están sin escolarizar, mientras que en las comunidades de acogida este porcentaje es de un 40 por ciento. Muchos de los que están matriculados en una escuela corren un alto riesgo de deserción escolar. Entre los obstáculos a los que

se enfrentan las niñas y los niños para permanecer en la escuela se incluyen el hacinamiento, la falta de servicios escolares y la necesidad de trabajar para contribuir económicamente en sus hogares. En 2015, una cuarta parte de los refugiados encuestados consideraban que ir a la escuela suponía un riesgo. La educación informal y basada en la comunidad representa una manera rentable de proporcionar a las niñas y los niños vulnerables una educación de calidad. En Jordania, la iniciativa Every Child Learning (Toda la Infancia Aprende) de Save the Children está creando soluciones que nos permitirán llegar a las niñas y los niños refugiados sin escolarizar y prepararlos para incorporarse al sistema educativo local. Esto implicará proporcionarles actividades tanto académicas como extraescolares adaptadas a sus necesidades.

Kenia

Perfil destacado sobre salud y educación de las niñas y los niños en mayor situación de pobreza de zonas marginadas

En Kenia, la desigualdad es más evidente en los asentamientos urbanos informales y en las tierras áridas y semiáridas. Por ejemplo, la tasa de diarrea entre las niñas y los niños en los barrios urbanos marginales es el doble de la tasa nacional. Además, aproximadamente la mitad de las niñas y los niños de los barrios marginales padecen de malnutrición crónica. La tasa nacional neta de escolarización de Kenia en la enseñanza primaria es del 88,2 por ciento, mientras que en condados como Mandera es de solo el 25,3 por ciento. Las estimaciones indican que los porcentajes más altos de privación infantil se concentran en los condados de Mandera, Marsabit, Turkana, Wajir y West Pokot, mientras que las cifras más altas de niñas y niños en situación de pobreza se encuentran en Bungoma, Kakamega, Kilifi, Mandera y Turkana. El gobierno ha puesto en marcha políticas y enérgicas leyes para garantizar el acceso de todas las personas a los servicios, pero aún existen importantes vacíos en su implementación. Desde la década de 1950, los programas de Save the Children en Kenia se han centrado en protección de la infancia, gobernanza de los derechos de las niñas y los niños, educación, salud, nutrición, agua y saneamiento y pobreza infantil. Nuestros equipos trabajan para mejorar el acceso equitativo a estos servicios a través de cambios en las políticas. Solicitamos una mayor inversión en servicios básicos de calidad para las niñas y los niños, la aplicación acelerada de las actuales políticas y una mayor rendición de cuentas del gobierno ante las comunidades marginadas.

Laos

Perfil destacado sobre educación y salud de las niñas de minorías étnicas

En Laos existen más de 49 grupos de minorías étnicas. Las niñas y los niños de estas comunidades —especialmente las niñas— obtienen resultados considerablemente inferiores en salud y educación que los que obtienen las niñas y los niños del grupo étnico mayoritario lao-tai. Los datos provenientes de diversas fuentes muestran una diferencia destacable de equidad que afecta a las niñas de las minorías étnicas y permiten identificar las barreras para el acceso, las normas relativas al género y los riesgos asociados con esta falta de igualdad. En Laos, la diferencia en las tasas de escolarización en la enseñanza primaria entre el grupo étnico mayoritario y los grupos minoritarios puede alcanzar los 41 puntos porcentuales, y esta diferencia afecta sobre todo a las niñas de las minorías étnicas. Incluso dentro de los grupos étnicos minoritarios, las tasas de alfabetización de las niñas pueden ser de 33 puntos porcentuales menos que las de los niños. Nuestras consultas entre las familias nos muestran que, además de la pobreza y la falta de acceso de las niñas y los niños de las minorías étnicas en general, las niñas de estos grupos sufren otras limitaciones debidas a normas sociales y culturales como el matrimonio temprano, el sistema de dotes y los roles de género. Las perspectivas de salud para estas niñas disminuyen por la falta de educación y el riesgo del embarazo temprano, lo que refuerza un ciclo de pobreza y exclusión.

Líbano

Perfil destacado sobre educación de niñas y niños refugiados sirios

De los 1,1 millones de refugiados sirios en Líbano, 400000 son niñas y niños en edad escolar. Hasta la fecha, Líbano ha logrado ofrecer plazas escolares a casi la mitad de ellos, pero el resto sigue sin escolarizar. Actualmente, una de cada diez personas en Líbano es una niña o un niño refugiado sirio, muchos de los cuales tienen dificultades para acceder a cualquier forma de aprendizaje. Entre los obstáculos para el acceso a una educación de calidad se incluyen el coste económico, las barreras del idioma, la distancia a la escuela, la falta de documentación, las tensiones entre las comunidades de acogida y de refugiados, los problemas psicológicos y el matrimonio temprano. Save the Children proporciona en Líbano asistencia directa al programa escolar oficial con nuestro trabajo para aumentar la escolarización en el sistema escolar público y con la construcción de sistemas en

la comunidad que hagan seguimiento de la calidad de enseñanza y aprendizaje en las instituciones públicas. Es necesario aumentar el apoyo internacional para financiar la educación en Líbano, así como realizar esfuerzos en materia de políticas y a nivel de la comunidad para abordar la violencia y el acoso en las escuelas, reducir las tensiones sociales entre las comunidades y mejorar los medios de vida de las familias sirias.

Malawi

Perfil destacado sobre salud, educación y protección de niñas y niños en zonas remotas

Las niñas y los niños en situación de pobreza que viven en zonas remotas de Malawi se encuentran entre los más excluidos del país, y carecen de acceso a servicios básicos de salud, educación y protección social. Con base en los resultados de una encuesta nacional, nuestra investigación muestra que el 34 por ciento de las niñas y los niños desfavorecidos viven en zonas rurales. El acceso a servicios básicos de salud para las niñas y los niños en zonas de difícil acceso constituye un importante desafío: solo el 46 por ciento de la población tiene acceso a centros de salud dentro de un radio de 5 kilómetros. El personal de asistencia de vigilancia de la salud —un punto de acceso crucial para la atención de la salud— con frecuencia resulta inaccesible para las poblaciones de las zonas rurales debido al mal estado de los caminos y las grandes distancias a recorrer. La distribución de docentes también depende de la región: en las zonas rurales, la proporción de niñas y niños por cada docente es de 86, mientras que en las zonas urbanas es de 46.

Save the Children colaborará con el gobierno y otras partes interesadas para asegurar que los cambios en las políticas de salud, nutrición, educación y protección respondan a las necesidades de las niñas y los niños más excluidos de las zonas remotas.

Malí

Perfil destacado sobre salud y nutrición de niñas y niños en regiones remotas y niñas y niños en situación de pobreza

Entre 1990 y 2015 Malí ha reducido a la mitad su tasa de mortalidad infantil. Sin embargo, el análisis de los indicadores de salud y nutrición revela importantes desigualdades regionales. El conflicto que ha sufrido el país desde 2012 ha contribuido al empeoramiento

del estado nutricional de las niñas y los niños y al aumento de su exclusión del acceso a servicios básicos de salud. Antes de la crisis, los servicios de nutrición y salud y su financiamiento ya eran limitados, de modo que, a pesar de los recientes esfuerzos por parte del gobierno, algunas regiones han quedado relegadas. Con el fin de acabar con la tarea que el gobierno ha comenzado y lograr que se cumplan los ODS, recomendamos aumentar el presupuesto de salud de Malí y crear una línea presupuestaria específica para la nutrición. También proponemos mantener los servicios básicos de salud en la comunidad y fortalecer los servicios de salud por medio de la implementación de la cobertura universal de salud.

México

Perfil destacado sobre salud de adolescentes

La salud sexual y reproductiva en México está estrechamente relacionada con la pobreza. Un nivel económico familiar inferior se asocia con indicadores bajos de salud sexual y reproductiva. Con base en estadísticas nacionales, describimos con detalle el impacto que los servicios de salud sexual y reproductiva de mala calidad tienen en la adolescencia. De acuerdo con nuestros hallazgos, un considerable número de adolescentes no utiliza métodos anticonceptivos. Además, las niñas adolescentes tienen el doble de probabilidades de morir a causa de complicaciones durante el embarazo o el parto que las mujeres de entre 20 y 30 años. Save the Children colabora con el gobierno y otros actores con el fin de promover la coordinación entre los diversos organismos, de modo que la gente joven tenga acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de alta calidad. También estamos identificando las barreras a las que las y los adolescentes se enfrentan al acceder a los servicios de salud.

Nigeria

Perfil destacado sobre educación de las niñas

Nigeria tiene una de las tasas más altas de matrimonio infantil en el mundo: el 39 por ciento de las niñas se casa antes de cumplir los 18 años. Observamos que las vulnerabilidades interrelacionadas pueden influir en la prevalencia del matrimonio infantil, y se han identificado como centrales la pobreza, el lugar geográfico y la educación. Los datos muestran que el 76 por ciento de las niñas en la región noroeste del

país se casan antes de cumplir los 18 años, en comparación con el 10 por ciento en el sureste. El 82 por ciento de las jóvenes de entre 20 y 24 años sin educación se habían casado a los 18 años, mientras que entre las mujeres del mismo grupo de edad que habían finalizado la enseñanza secundaria el porcentaje era del 13 por ciento. Estamos trabajando para acabar con el matrimonio infantil con estrategias dirigidas a promover el empoderamiento de las niñas, cambios en las normas sociales y culturales, reformas legales y la adopción de medidas en materia de políticas.

Noroeste de los Balcanes

Perfil destacado sobre educación de niñas y niños romaníes

Las niñas y los niños romaníes siguen siendo el grupo más vulnerable en Bosnia-Herzegovina, Montenegro y Serbia. Un considerable número de niñas y niños romaníes nunca han estado matriculados en una institución educativa, no cuentan con certificado de nacimiento y no han sido vacunados. La mayoría de las niñas y los niños romaníes viven en viviendas de mala calidad, sin acceso a agua potable ni saneamiento. Nuestra investigación ha indagado acerca de las barreras que impiden a la infancia romaní acceder a la educación. Y constatamos que en los tres países existen grandes diferencias entre las tasas de finalización escolar de la infancia romaní y las del resto de niños y niñas en todas las etapas de la educación. Estas desigualdades son consecuencia de la pobreza, las situaciones legales sin resolver, la discriminación, la falta de apoyo familiar y comunitario y la escasa conciencia sobre los derechos de las niñas y los niños romaníes. En Bosnia-Herzegovina trabajaremos con nuestras organizaciones colaboradoras en el país para reducir estas brechas por medio del aumento del acceso de las niñas y los niños romaníes a servicios preescolares para apoyar así su transición posterior a la enseñanza primaria.

Perú

Perfil destacado sobre embarazos de adolescentes

Aunque en Perú la tasa global de fertilidad se ha reducido en los últimos 25 años, en los adolescentes ha aumentado en un 2 por ciento durante el mismo período. Con base en estadísticas nacionales, estudios y entrevistas en grupos focales, comprobamos que las niñas adolescentes más afectadas suelen provenir de grupos étnicos minoritarios y viven en situación

de pobreza y en zonas rurales, particularmente en la Amazonia. Esta realidad tiene dos causas principales:

- la escasez y mala calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, y
- la violencia sexual, especialmente dentro de la familia.

Además de su impacto en la salud, el embarazo precoz afecta negativamente el desempeño académico y refuerza el ciclo de la pobreza. Numerosas leyes y estrategias gubernamentales abordan este problema, pero en la práctica éstas no se aplican debido a obstáculos políticos, religiosos, administrativos y presupuestarios. Con el fin de asegurar que las niñas adolescentes excluidas tengan acceso a la información y los servicios que necesitan para ayudar a prevenir el embarazo precoz y protegerse contra la violencia sexual, recomendamos que el gobierno peruano haga cumplir estas leyes y financie adecuadamente sus estrategias.

Ruanda

Perfil destacado sobre educación de niñas y niños en situación de pobreza

Ruanda ha logrado importantes avances en el campo de la educación. Sin embargo, el país aún tiene mucho por hacer para contar con un sistema educativo de calidad que responda a las necesidades de toda la infancia, especialmente la que se encuentra en la mayor situación de pobreza. Basándonos en las estadísticas nacionales, llevamos a cabo una investigación sobre el acceso de las niñas y los niños a una educación de calidad.

Con relación a la educación en la primera infancia, hemos encontrado que los servicios no son gratuitos y el acceso a ellos depende en gran medida de la capacidad de los progenitores para pagar las tarifas. Por consiguiente, las niñas y los niños en la mayor situación de pobreza son, generalmente, excluidos. En la enseñanza primaria, cuando existe infraestructura la mala calidad de la educación disponible para una parte de las niñas y niños hace que obtener un nivel básico de alfabetización siga suponiendo un importante reto. Nuestro análisis muestra que las disparidades presupuestarias afectan a la implementación de servicios. Los distritos con el peor rendimiento tienen más probabilidades de tener presupuestos más bajos, mientras que los distritos con el mejor rendimiento suelen tener presupuestos más altos.

Para asegurar que en Ruanda el sector de la educación responda a las necesidades de toda la infancia, solicitamos lo siguiente:

- un urgente aumento de la proporción del presupuesto nacional que se asigna a la educación y un mayor gasto en la enseñanza preescolar y primaria,
- enseñanza preescolar gratuita, por lo menos para las niñas y los niños en la mayor situación de pobreza,
- que la equidad se convierta en un elemento central del gobierno y de los modelos de financiamiento bilateral para la educación,
- el compromiso del gobierno de asegurar que se adopten medidas sostenibles e inversiones dirigidas a mejorar la calidad y la eficacia de la enseñanza preescolar.

Sierra Leona

Perfil destacado sobre embarazos de adolescentes

Una encuesta realizada por el Ministerio de Educación, Ciencias y Tecnología de Sierra Leona y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) revela que en un período de nueve meses, entre octubre de 2014 y julio de 2015, se presentaron al menos 14000 nuevos casos de embarazos de adolescentes en doce de los catorce distritos. La alta tasa de embarazo de adolescentes continúa siendo una amenaza endémica para los tres millones de niñas y niños del país. El embarazo de adolescentes es un factor determinante de la alta proporción de muertes maternas y de bebés. Varios estudios han confirmado que durante el brote de ébola se produjo un aumento de estos embarazos, debido en parte al cierre de las escuelas y a un aumento del intercambio de relaciones sexuales por favores.

Sierra Leona ha promulgado la Ley de Derechos de la Niñez y la Ley de Delitos Sexuales (2012). Las niñas embarazadas reciben servicios estatales de atención antes, durante y después del parto como parte de la Iniciativa de Atención de la Salud Gratuita. No obstante, ni esta iniciativa ni la Ley de Derechos de la Niñez abordan la atención especial y las normas necesarias para apoyar a las jóvenes embarazadas y madres adolescentes. Un estudio llevado a cabo por Acción contra el Hambre, Concern y Save the Children en 2014 demostró que se necesita apoyo multisectorial para las madres jóvenes en cada etapa de la maternidad. La política gubernamental oficial continúa prohibiendo a las jóvenes embarazadas asistir a

las escuelas convencionales y presentarse a exámenes. Junto con otras organizaciones, estamos cuestionando esta política y solicitamos al gobierno que proporcione asistencia específica y de forma urgente a las jóvenes embarazadas para permitirles concluir su educación y acceder a los servicios básicos.

Siria

Perfil destacado sobre educación

En Siria, la tasa de matrículas en la enseñanza primaria se ha desplomado desde los niveles anteriores al conflicto, de casi el 100 por ciento, a menos del 50 por ciento. En el caso de las niñas y los niños desplazados dentro de Siria, la tasa está en el 17 por ciento. Además, las tasas de deserción escolar de las niñas y los niños que viven en campamentos de personas desplazadas internas son el doble que las de otras áreas.

Entre 2011 y 2014 más de la mitad de todos los ataques a las escuelas en el mundo ocurrieron en Siria. Las niñas y los niños han sido víctimas de secuestros en las escuelas y deben realizar peligrosos recorridos para presentarse a exámenes en ciudades cercanas. El sistema padece de un déficit crónico de financiamiento a pesar de la iniciativa No Lost Generation (Ninguna Generación Perdida). Existe una necesidad acuciante de que se integre el bienestar psicológico de la infancia en las iniciativas de educación.

Desde 2012, los programas de Save the Children han apoyado a más de un millón de niñas y niños. Junto con nuestras organizaciones colaboradoras, contamos con 53 escuelas, proporcionamos incentivos y capacitación a docentes, materiales didácticos y equipos recreativos, y rehabilitamos aulas que han resultado dañadas por la guerra. Dada la falta de estructuras de gobernanza en muchas zonas del país, es necesario ampliar los logros conseguidos por las ONG y la comunidad internacional.

Somalia

Perfil destacado sobre educación, salud, nutrición y protección de las niñas

Para la infancia, y especialmente para las niñas, Somalia es uno de los lugares más difíciles del mundo para crecer. A las niñas se las excluye y se les niegan sus derechos y su dignidad debido a la mala calidad de los servicios básicos, incluidos la atención de la salud y la educación, y a una gobernanza débil. Las niñas sufren además discriminación activa y prácticas

dañinas. Aunque la educación se encuentra consagrada como un derecho de todo ciudadano de Somalia, no existe suficiente y constante inversión financiera para convertir este derecho en realidad. Somalia ratificó la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño en 2015. Sin embargo, no existen leyes sobre la inscripción de nacimientos y el registro de matrimonios, lo cual dificulta la tarea de determinar la edad de una niña al momento de contraer matrimonio. No existen políticas activas dirigidas a reducir la mutilación genital femenina y Somalia/Somalilandia tiene la tasa más alta de mutilación genital femenina del mundo.

Save the Children llevará a cabo campañas en Somalia/Somalilandia para que se luche contra la exclusión de las niñas, especialmente las que se encuentran en las zonas rurales, en las poblaciones nómadas y en los asentamientos para personas desplazadas. Centraremos nuestros esfuerzos en asegurar que las niñas jóvenes tengan acceso a servicios públicos de calidad, especialmente educación, y que estén protegidas frente al matrimonio infantil y la mutilación genital femenina.

Solicitaremos al gobierno y a los donantes que aborden las barreras financieras que excluyen a las niñas y que fortalezcan las disposiciones legales dirigidas a proteger sus derechos y su dignidad. Además, procuraremos incidir en las actitudes y comportamientos públicos con el fin de abordar las barreras discriminatorias a las que se enfrentan las niñas.

Tanzania

Perfil destacado sobre matrimonio temprano entre las niñas adolescentes

Tanzania tiene una de las tasas de matrimonio infantil más altas del mundo: el 37 por ciento de las niñas se casa antes de cumplir los 18 años. Estas tasas son más altas entre las niñas con un nivel inferior de educación, las de los hogares más pobres y las de zonas rurales:

- El 61 por ciento de las niñas sin estudios se casa antes de cumplir los 18 años, porcentaje muy superior al 5 por ciento que se observa en las niñas que han finalizado la enseñanza secundaria o estudios superiores.
- Las niñas de los hogares más pobres tienen más del doble de probabilidades de contraer matrimonio antes de cumplir los 18 años que las niñas de los hogares más ricos.

- Las niñas que viven en zonas rurales tienen casi el doble de probabilidades de contraer matrimonio antes de cumplir los 18 años que sus pares que viven en zonas urbanas.

La legislación tanzana no protege a las niñas contra el matrimonio infantil. Aunque se han asumido compromisos para promover su educación, junto con reformas legales y de políticas en el ámbito de los derechos humanos de las niñas y las mujeres, no se ha abordado el matrimonio infantil de manera explícita. Solicitamos al gobierno que lleve a cabo una reforma integral de sus leyes en materia de matrimonio y leyes relacionadas, de manera que entre otras medidas se establezca la edad mínima para contraer matrimonio a los 18 años.

Tayikistán

Perfil destacado sobre educación de niñas y niños con discapacidades

En Tayikistán, las posibilidades de la infancia con discapacidades de recibir educación formal son muy escasas. Solo el 12 por ciento de las niñas y los niños registrados oficialmente como personas con discapacidades está matriculado en la enseñanza convencional. Sin embargo, es probable que el porcentaje real de las niñas y los niños con discapacidades que van a la escuela sea muy inferior, dado que la mayoría de las niñas y los niños con discapacidades no están registrados como tales. Nuestra investigación hizo un seguimiento de las verdaderas causas por las que están excluidos de la educación, entre las que destacan las actitudes negativas y el estigma de la sociedad; la ausencia de un entorno físico propicio y de programas adaptados a sus necesidades, y la falta de interés de los proveedores de servicios educativos en apoyar a las niñas y los niños con necesidades especiales.

Save the Children trabajará con el gobierno nacional y las organizaciones colaboradoras para asegurar que las niñas y los niños con discapacidades sean integrados adecuadamente en el sistema educativo.

Territorios Palestinos Ocupados

Perfil destacado sobre protección de niñas y niños detenidos

En los Territorios Palestinos Ocupados, el conflicto continuo y la ocupación israelí siguen suponiendo un

obstáculo para la seguridad de la infancia y para el derecho a la educación y la circulación. Esto incluye la política de segregación, el bloqueo de Gaza e invasiones y ataques a las escuelas. En la Ribera Occidental, las niñas y los niños son detenidos de forma sistemática y procesados en los tribunales militares israelíes, lo que está considerado ilegal de acuerdo con la legislación internacional. Cada año son conducidos entre 500 y 700 niñas y niños a las cárceles israelíes. A la mayoría de las niñas y niños detenidos se les acusa de arrojar piedras a soldados y colonos israelíes, lo que constituye un delito conforme a la ley israelí que conlleva una pena máxima de doce años. Alrededor del 95 por ciento de ellos son niños. Tanto las niñas como los niños que han estado detenidos carecen de acceso a asesoría legal de calidad, así como a servicios médicos y educativos. Además, sufren de trastornos por estrés postraumático con síntomas de apatía, pensamientos negativos, insomnio, ansiedad y tendencia al aislamiento, entre otras.

En vista de la falta de apoyo gubernamental concreto, Save the Children ha colaborado con dos organizaciones (YMCA y Defense for Children International) para poner en marcha el único programa nacional no gubernamental dirigido a abordar las necesidades especiales de las niñas y los niños detenidos y exdetenidos en los Territorios Palestinos Ocupados. Como parte del programa, las niñas y los niños exdetenidos reciben orientación psicológica, atención médica y servicios legales. También reciben clases de recuperación para poder volver a la escuela. Los exdetenidos que han cumplido los 16 años y no quieren volver a la escuela reciben capacitación profesional para poder reinsertarse en la sociedad y comenzar a realizar actividades generadoras de ingresos. Las familias de las niñas y los niños detenidos y exdetenidos también reciben apoyo.

Uganda

Perfil destacado sobre educación, salud y protección de niñas y niños en regiones remotas

Para las niñas y los niños ugandeses, las posibilidades de sobrevivir, aprender y recibir protección varían considerablemente según el lugar donde viven. En las zonas remotas, las niñas y los niños se enfrentan a desafíos que incluyen el escaso acceso a servicios —incluida una infraestructura de transporte muy deficiente en las zonas rurales— y servicios de muy mala calidad. Cuando consultamos a las niñas y los niños de las zonas remotas sobre cuáles eran sus preocupaciones y qué era necesario que ocurriera para abordarlas, sus respuestas incluyeron las siguientes:

- el miedo a enfermarse debido a lo lejos que se encuentran los centros de salud;
- no poder concluir su educación debido a que sus progenitores no les permitan seguir yendo a la escuela; y
- la ansiedad por su seguridad personal, incluido el matrimonio temprano.

Estamos trabajando con las niñas y los niños para abordar estas cuestiones. Además, solicitamos al Gobierno de Uganda que tome las siguientes medidas:

- calcular la distribución del gasto en salud de tal forma que se tengan en cuenta las necesidades locales,
- asegurar que se proporcionen suficientes recursos a las escuelas de las zonas remotas, y
- asegurar que se concluya, financie y aplique una estrategia integral de protección de la infancia.

Vietnam

Perfil destacado sobre nutrición y educación de niñas y niños de minorías étnicas

A pesar del rápido crecimiento económico y de los avances logrados por Vietnam en el cuidado y protección de la infancia, las niñas y los niños de las minorías étnicas siguen obteniendo resultados considerablemente inferiores en su desarrollo respecto a las niñas y los niños del grupo étnico mayoritario. Nuestra investigación se ha centrado en las barreras excluyentes a las que se enfrentan las minorías étnicas en el ámbito de la educación y la nutrición. En la escuela, a las niñas y los niños de las minorías étnicas generalmente les resulta difícil entender lo que se enseña y participar en la clase, debido al escaso número de docentes que habla sus idiomas nativos y a un plan de estudios poco flexible. En las regiones montañosas, la insuficiente inversión en infraestructura hace que las niñas y los niños a veces tengan que recorrer a pie caminos de montaña durante horas para llegar a la escuela. En estas zonas, un saneamiento de mala calidad y la falta de conocimientos sobre prácticas adecuadas de nutrición para niñas, niños y madres embarazadas son factores subyacentes de las tasas constantemente más altas de diarrea y enfermedades del aparato digestivo, así como del escaso nivel de nutrición infantil.

Abogaremos por una mayor inversión pública dirigida a mejorar la vida de las niñas y niños de las minorías étnicas, especialmente su nutrición y educación.

También abogaremos por un desarrollo económico inclusivo y por la reducción de la desigualdad económica que afecta a las niñas y los niños de las minorías étnicas.

Zambia

Perfil destacado sobre nutrición y educación de niñas y niños en zonas rurales y regiones remotas

Alrededor del 65 por ciento de la infancia y adolescencia zambiana vive en la pobreza. Nuestra investigación ha analizado la interrelación entre pobreza, malnutrición, uso de aguas superficiales, discapacidades, nivel de alfabetización y participación en la fuerza laboral. El déficit crónico de inversión, la escasa implementación de las políticas y las normas sociales y culturales discriminatorias son factores clave de la exclusión infantil. Estamos colaborando con el gobierno y otras partes interesadas para abordar las múltiples dimensiones de la pobreza, y continuamos abogando por políticas de protección social sensibles a la infancia.

APÉNDICE 2: NOTA METODOLÓGICA SOBRE EL ANÁLISIS DE DATOS

Los datos plantean numerosos desafíos a la hora de realizar un análisis global de la exclusión de las niñas y los niños en los diferentes grupos y las distintas dimensiones. Save the Children ha hecho considerables esfuerzos para reunir las estadísticas existentes y producir datos adicionales que permitan ofrecer un diagnóstico global de la exclusión y analizar las desigualdades de oportunidades en la vida entre los diversos grupos socioeconómicos. Esta nota metodológica describe la Base de Datos de Desigualdades por Grupos (GRID) y los parámetros para el análisis realizado en la Parte 2 del presente informe, titulado “¿Quiénes son las niñas y los niños excluidos?”.

La Base de Datos de Desigualdades por Grupos (GRID)

La investigación de antecedentes para este informe se basa en datos recientemente procesados o datos recopilados de fuentes públicas en GRID, una base de datos desarrollada por Save the Children en colaboración con el proyecto Development Progress, del Overseas Development Institute (ODI).[1] GRID es producto del procesamiento directo de datos de 280 Encuestas Demográficas y de Salud (DHS) y de Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS); fuentes públicas agregadas (el Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil [UN IGME], la OMS, Unicef y Unesco)[2] y cifras oficiales desglosadas para algunos países que no contaban con datos de encuestas.[3] GRID incluye datos desglosados sobre las desigualdades entre los diversos grupos socioeconómicos de un total de 89 países, así como datos en el tiempo de un total de 62 países, correspondientes a un máximo de siete puntos de datos (190 períodos). En su actual versión, GRID contiene mediciones del retraso en el crecimiento, emaciación, sobrepeso, mortalidad infantil, tasa de finalización de la enseñanza primaria e inscripción de nacimientos. Cada uno de estos indicadores está desglosado en función de los siguientes grupos: niños/niñas, zonas urbanas/zonas rurales, regiones subnacionales, grupos etnolingüísticos y grupos económicos (ya sea por quintil o con base en el

40 por ciento más pobre y el 10 por ciento más rico según el índice de bienes).

GRID ofrece algunas ventajas respecto a los datos que pueden obtenerse de los compiladores de estadísticas en línea. Esta base de datos incluye datos sobre tamaños de muestra y errores estándar con el fin de evaluar tanto si las comparaciones son significativas desde el punto de vista estadístico como la confiabilidad de las estimaciones. Esto es especialmente importante para los análisis a nivel de grupo, ya que a veces el tamaño de muestra de algunos grupos es demasiado pequeño. Además, GRID se calcula de forma sistemática para todas las regiones y grupos étnicos existentes, y permite obtener cifras para el mismo grupo étnico o región en todos los resultados.

Datos sobre tasas de mortalidad de niñas y niños menores de cinco años

Las tasas nacionales de mortalidad infantil de niñas y niños menores de cinco años incluidas en GRID han sido recopiladas con base en las estimaciones del UN IGME, correspondientes a las cifras oficiales del ODM 4. GRID utiliza todos los datos representativos a nivel nacional que se encuentran disponibles y que se han considerado de buena calidad (es decir, datos de registros civiles, datos de censos, encuestas a hogares y sistemas de registro de muestras). En la utilización

de estos datos, la metodología se basa en un modelo estadístico (llamado modelo bayesiano de reducción del sesgo B-spline) para generar una curva continua de tendencia que calcula la media sobre estimaciones posiblemente dispares de las diferentes fuentes.[4] Estas cifras son posiblemente más exactas que aquellas obtenidas solo por las encuestas.

Las estimaciones desglosadas de GRID se han obtenido a través de:

- i) el procesamiento de datos de las DHS/MICS,
- ii) las fuentes públicas mencionadas más arriba, y
- iii) cuentas administrativas nacionales.

GRID utiliza el método de cálculo directo para la mortalidad de niñas y niños menores de cinco años al procesar los datos de las DHS/MICS.[5] El período recordatorio en el historial de partos corresponde al período de cinco años previo a la encuesta.

Con el fin de que las cifras desglosadas de las DHS/MICS sean compatibles con las estimaciones nacionales del UN IGME, ajustamos las cifras para que las medias nacionales en GRID fueran equivalentes a las medias nacionales del UN IGME. Los grupos con un tamaño de muestra inferior a 150 no se han incluido en el análisis.

Datos sobre las tasas de retraso en el crecimiento

Existe retraso en el crecimiento cuando la altura por edad es inferior a menos dos desviaciones estándar de la mediana de altura por edad de la población estándar de referencia producida por la OMS. Las tasas de retraso en el crecimiento correspondientes a cada grupo social han sido calculadas directamente de los conjuntos de datos de la DHS partiendo de la antropometría infantil disponible (208 en total). La desviación estándar de altura por edad se calcula en función de la población de referencia de la OMS y es proporcionada por la DHS.[6] La población de referencia corresponde a las niñas y los niños vivos entre el nacimiento y los cinco años de edad. Las estimaciones finales a nivel nacional y de grupo fueron verificadas con aquellas proporcionadas por el compilador de estadísticas de la DHS cuando los datos se encontraban disponibles. No se observaron diferencias significativas. Los grupos con un tamaño de muestra pequeño (inferior a 100 niñas y niños) no se han incluido en el análisis. Para todos los grupos se han calculado los errores estándar.

Datos sobre las tasas de finalización de la enseñanza primaria

Los datos sobre las tasas de finalización de la enseñanza primaria se han calculado directamente sobre el conjunto de datos de la DHS disponibles en referencia a la finalización de la enseñanza primaria (216 en total). La población de referencia consiste en jóvenes de entre 15 y 24 años, con el fin de centrar el análisis en el grupo de edad que es probable que haya concluido la enseñanza primaria. Las estimaciones se compararon con las cifras del conjunto de datos WIDE, calculados por el Informe de Seguimiento Mundial[7]. No se observaron diferencias significativas. Los grupos con un tamaño de muestra pequeño (inferior a 100 niñas y niños) no se han incluido en el análisis.

Datos sobre la inscripción de nacimientos

Los datos sobre la inscripción de nacimientos han sido calculados directamente de los conjuntos de datos de la DHS para los que se dispone de datos sobre inscripción de nacimientos (78 en total). La población de referencia consiste en niñas y niños menores de cinco años que viven en el hogar. Como valor sustitutivo del origen étnico de una niña o un niño se utilizó el origen étnico de la madre. Las cifras fueron comparadas con las proporcionadas por el compilador de estadísticas de la DHS cuando era posible hacerlo. No se observaron diferencias significativas.

Desglose en función de las regiones subnacionales y los grupos étnicos

Una de las ventajas de GRID es que incluye tamaños de muestras e intervalos de confianza para cada una de las estimaciones desglosadas obtenidas del procesamiento directo de los datos de las DHS y MICS. Esto resulta especialmente útil ya que en algunos casos los tamaños de muestras de las DHS/MICS son demasiado pequeños para ciertos grupos (especialmente en países con un gran número de regiones y/o grupos étnicos) y los intervalos de confianza de los grupos comparados pueden coincidir parcialmente. Por lo tanto, las tasas indicadas podrían ser solo artefactos de los datos y no un indicador de diferencias reales entre los grupos. Por estas razones, cuando

los tamaños de muestra eran inferiores a 100 en los análisis de nutrición y educación, e inferiores a 150 en el análisis de mortalidad infantil, no se incluyeron los grupos en los análisis. El error estándar del Índice de Desarrollo Infantil se ha calculado con base en los errores estándares de los cuatro subindicadores, y los grupos no fueron analizados cuando el error estándar era superior a 0,025.

Los cambios en la clasificación etnorregional también suponen desafíos adicionales. En un porcentaje considerable de países, el número de grupos étnicos y/o límites administrativos de regiones han variado entre una y otra encuesta. Por esta razón, en el análisis en retrospectiva incluimos solo aquellos países en los que las regiones y los grupos étnicos experimentaron cambios mínimos.[8]

Medición de las desigualdades entre los grupos

Para este análisis, consideramos la utilización de dos mediciones principales: la brecha absoluta y la proporción relativa. La primera mide la diferencia absoluta en un indicador dado entre un grupo desfavorecido y uno de referencia. La segunda mide cuánto más probable es que el grupo desfavorecido experimente el problema dado comparado con el grupo de referencia. La reducción de la brecha implica una conversión de la cifra absoluta total de niños y niñas que mueren. La reducción de la proporción informa de manera más directa sobre la igualdad de oportunidades en la vida, ya que la medición indica, de hecho, las probabilidades de morir que tiene una niña o un niño de un grupo, en comparación con las que tienen aquellos de otro grupo. Optamos por la proporción debido a que resulta más útil para hacer comparaciones entre los diversos países o grupos. Como grupos de referencias, utilizamos los niños para el análisis de género, la región con el mejor resultado para el de desigualdad regional y el grupo étnico con el mejor resultado para el de grupos étnicos regionales.

Utilizamos la siguiente fórmula:

$$\text{Proporción} = O_d / O_f$$

donde:

Proporción = Desigualdad en resultados

O_d = resultado estimado en el grupo desfavorecido

O_f = resultado estimado en el grupo favorecido

Existen otras tres razones que justifican nuestra decisión de utilizar la proporción como el principal método de medición en nuestro análisis. Los derechos a sobrevivir, ser protegido, recibir alimentación adecuada y obtener educación son derechos humanos fundamentales: cualquier diferencia entre los grupos puede atribuirse a las diferencias sistemáticas respecto a las oportunidades en la vida, que son, fundamentalmente, injustas. Esto significa que la proporción entre el grupo más rico y el grupo más pobre revela el grado de falta de equidad en cuanto a las oportunidades en la vida. En segundo lugar, la proporción entre el grupo más favorecido y el grupo más desfavorecido resulta fácil de entender tanto para los políticos como para los ciudadanos y, por lo tanto, se espera que motive a la acción. En tercer lugar, examinar el desempeño del grupo con mejores resultados en la sociedad indica el nivel y el ritmo de avance que es posible obtener dentro de un contexto nacional concreto.

Somos conscientes de que la proporción no ofrece un panorama completo de la distribución total. Por ejemplo, aunque la proporción entre el grupo más desfavorecido y el grupo más favorecido puede aumentar, es posible que al mismo tiempo todos los demás grupos estén alcanzando a los grupos con mejores resultados. Para verificar la validez de nuestras conclusiones, llevamos a cabo pruebas de robustez en las que, en lugar de los grupos más favorecidos, utilizamos los promedios nacionales como punto de referencia, con los cuales comparamos las tasas de los grupos más desfavorecidos. También verificamos nuestras conclusiones por medio del método de la brecha absoluta como medición de la desigualdad. En la gran mayoría de los casos, estas pruebas arrojaron resultados similares a aquellos presentados en el informe.

Países incluidos en los análisis

Como se ha indicado más arriba, la base de datos GRID incluye datos de 89 países. Debido a los diferentes énfasis, el número de países varía dependiendo del resultado de interés y el nivel de desglose. En el análisis de nutrición había 52 países cuyos datos más recientes eran de 2008 y 33 países por lo menos con dos puntos de datos. En el análisis de mortalidad infantil había 65 países cuyos datos más recientes eran de 2008 y 55 países por lo menos con dos puntos de datos. En el análisis de educación había 53 países cuyos datos más recientes eran de 2008 y 49 países por lo menos con dos puntos de datos. En el análisis de inscripción de nacimientos había 48 países cuyos datos más recientes eran de 2008, pero ningún país con dos puntos de datos.

Nota: se estima que 400 millones de niñas y niños pertenecientes a grupos étnicos y religiosos sufren discriminación.

La cifra se ha calculado mediante la base de datos Minorities at Risk (MAR), que ha hecho el seguimiento de 284 grupos étnicos políticamente activos entre 1945 y 2006, y ha identificado si estos grupos “sufren o se benefician de forma activa de un trato discriminatorio sistemático” o si “constituyen una base para la movilización política y la acción colectiva para defender o promover sus intereses, definidos por ellos mismos”.^[9]

Este cálculo ha incluido a todos los grupos que han sido identificados por MAR como grupos “discrimina-

dos” ya sea política o económicamente. Las categorías utilizadas para describir la discriminación que sufren estos grupos son: abandono/políticas correctivas; abandono/políticas no correctivas; exclusión social/políticas neutrales; exclusión/políticas represivas. El conjunto de datos también incluye cifras sobre la proporción de la población que este grupo representa en el país (a partir de 2006, el último punto en los datos). Estos fueron utilizados junto con las estimaciones de 2015 de la División de Población de la ONU para el número de niñas y niños de entre 0 y 19 años en cada país, con el fin de obtener el número total estimado de niñas y niños de grupos étnicos que sufren discriminación.

Nota sobre la Figura 9

Debido a limitaciones de espacio, los siguientes países fueron omitidos de la Figura 9: las Comoras, Guyana, Kirguistán, las Maldivas y Santo Tomé y Príncipe.

APÉNDICE 3: NOTA METODOLÓGICA SOBRE EL ÍNDICE DE DESARROLLO INFANTIL

El Índice de Desarrollo Infantil se basa en las versiones anteriores publicadas en 2008 y 2012 por Save the Children.[1] Los parámetros del índice se han perfeccionado considerablemente para el presente informe. El Índice de Desarrollo Infantil agrupa cuatro indicadores que cubren, a su vez, cuatro dimensiones fundamentales de un buen comienzo en la vida.

El razonamiento es sencillo. Cada niña y cada niño, incluidos aquellos de los grupos excluidos, debe tener la garantía global de:

1. **sobrevivir**
2. **evitar el hambre**
3. **recibir educación y aprender**
4. **ser protegido frente a la violencia**

El índice incluye una clasificación por país, que indica cuál es el peor país para las niñas y los niños. El desglose del índice por subgrupo de población permite la evaluación de las desigualdades de oportunidades en la vida y las peores circunstancias para nacer dentro de cada país. El desglose puede realizarse para todos los grupos de los que se dispone de datos en GRID, incluidos niños/niñas, regiones subnacionales y grupos etnolingüísticos. También hemos calculado las desigualdades entre los grupos económicos y las zonas urbanas/rurales.

¿Cuáles son los atributos del índice?

- Se propone tener un diseño sencillo, ser intuitivo y fácil de comunicar.
- Está alineado con los cambios que la campaña de Save the Children se propone lograr para las niñas y los niños.
- Cuenta con una alta cobertura de países para permitir comparaciones y un uso amplio.
- Brinda una base para evaluar la exclusión, de tal manera que se desglose en función del mayor número de grupos socioeconómicos que sea posible.
- Se basa en datos oficiales y publicados.

Figura 13. Estructura del Índice de Desarrollo Infantil



¿Cómo se presenta el índice?

El índice brinda una síntesis de cuatro dimensiones principales que se miden con los mejores indicadores sustitutos, y ofrece una indicación de los resultados finales que la campaña espera lograr para las niñas y los niños.

Selección de indicadores

Los indicadores utilizados para medir las cuatro dimensiones del índice han sido seleccionados cuidadosamente con el fin de medir la dimensión de la mejor manera posible, de estar disponibles para un gran número de países y grupos de manera constante, y de estar basados en fuentes públicas.

Sobrevivir

La tasa de mortalidad de niñas y niños menores de cinco años refleja la garantía básica de que toda la infancia debe tener el derecho a sobrevivir a los primeros cinco años de vida. Se trata de un indicador fundamental para una serie de mejoras en el desarrollo de la primera infancia. La tasa de mortalidad infantil es un buen indicador sintético del desarrollo humano global en un país. Para mejorar las tasas de mortalidad infantil es necesario tomar medidas exhaustivas que aseguren, entre otros elementos, un sistema sólido de salud que proporcione acceso al cuidado prenatal, vacunas y asistencia de partos por personal capacitado, así como un amplio acceso a mejores fuentes de agua y saneamiento y más empoderamiento materno y educación.

Ser protegido

La inscripción del nacimiento es un derecho fundamental para las niñas y los niños. Cuando no se inscribe el nacimiento de un bebé se le niega el derecho fundamental a la identidad y la ciudadanía, y se le excluye de los servicios públicos y de la participación más amplia durante la vida. La inscripción del nacimiento es uno de los cuatro llamamientos de la campaña. Muchos países cuentan con datos sobre la inscripción de nacimientos y estos pueden desglosarse en función de numerosos grupos socioeconómicos.

Evitar el hambre

El retraso en el crecimiento es uno de los principales indicadores del desarrollo humano y refleja el estado nutricional a largo plazo de las niñas y los niños. La tasa de retraso en el crecimiento es un indicador completo asociado a varias formas de pobreza infantil. Estos datos se disponen para un considerable número de países y grupos.

Recibir educación y aprender

El porcentaje de jóvenes de entre 15 y 24 años que no concluye la enseñanza primaria es uno de los mejores indicadores disponibles para medir los logros en materia de escolaridad y fue utilizado en los ODM (meta 2.A). Concluir la enseñanza primaria no garantiza que las niñas y los niños aprendan, pero no existen indicadores del nivel de aprendizaje que puedan compararse entre un gran número de países.

¿Cómo se relacionan nuestros llamamientos sobre políticas con el índice?

El siguiente cuadro ilustra los vínculos que hay entre nuestros llamamientos sobre políticas a diferentes niveles, y los resultados que esperamos obtener para las niñas y los niños en nuestra campaña.

Las tres garantías para toda la niñez...	...implementadas en los cuatro niveles...	...para asegurar los derechos básicos para toda la niñez en todos los sectores de la sociedad
<ol style="list-style-type: none"> 1. Financiamiento justo 2. Igualdad de trato 3. Rendición de cuentas ante la infancia 	 <p>Hogar Local Nacional Internacional</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sobrevivir 2. Evitar el hambre 3. Recibir educación y aprender 4. Ser protegido

Fórmula del Índice de Desarrollo Infantil

El Índice de Desarrollo Infantil combina las cuatro dimensiones del bienestar infantil. Cada dimensión se reajusta con el fin de que el máximo equivalga a 0 para el peor resultado posible y a 100 para el mínimo deseado (ver más abajo los parámetros de reajuste).

$$\text{Indicador reajustado} = \frac{\text{Máximo} - \text{Valor real del indicador}}{\text{Máximo} - \text{Mínimo deseado}} * 100$$

El Índice de Desarrollo Infantil se calcula con base en el promedio de los cuatro indicadores reajustados y cada indicador reajustado tiene la misma ponderación. Un valor 0 corresponde a una situación en que los resultados infantiles corresponden al nivel más alto posible de privación, y un valor 100 corresponde a una situación en que las cuatro garantías globales se cumplen.

Parámetros para el reajuste

Los parámetros se definen por el mínimo deseable y por el máximo posible o el máximo observado. Para la mortalidad infantil y el retraso en el crecimiento, los máximos corresponden a la peor situación observada en el mundo entre 1980 y 2013. De hecho, con la utilización del máximo posible de 1000 para la tasa de mortalidad infantil de niñas y niños menores de cinco años o del 100 por ciento para la tasa de retraso en el crecimiento, se habría obtenido una ponderación menor para estos dos componentes en el índice, donde nunca se han observado números tan altos. No obstante, procuramos utilizar una cifra máxima para la mortalidad infantil y el retraso en el crecimiento que fuera lo suficientemente alta para que ningún grupo se situara sobre dicha cifra y para que podamos hacer el seguimiento de los cambios futuros en el índice sin que el índice excediera de 100. Para los nacimientos no inscritos y la enseñanza primaria sin finalizar, se ha usado el máximo posible del 100 por ciento, ya que hay países o grupos que se encuentran cercanos a este nivel de privación.

Utilizamos el mínimo deseado del 0 por ciento para la inscripción de nacimientos, el retraso en el crecimiento y la no finalización de la enseñanza primaria, pero utilizamos 4 por cada 1000 para la mortalidad infantil, ya que incluso los países ricos con la mejor tecnología de salud disponible experimentan aún una tasa de mortalidad infantil de alrededor de 4 por cada 1000.

Tabla 4. Parámetros para el reajuste

Indicador	Máximo	Mínimo deseable
Tasa de mortalidad de niñas y niños menores de cinco años	337 x 1000 nacidos vivos (Niger 1987) ²	4 x 1000 nacidos vivos. Equivalente a la tasa media de mortalidad infantil de niñas y niños menores de cinco años de los países de ingresos altos de la OCDE
% de niñas y niños cuyo nacimiento no se ha inscrito	100 % es el máximo posible ⁴	0 % es el mínimo deseable
Tasa de retraso en el crecimiento	76 % (Bangladés 1991) ⁵	0 % es el mínimo deseable ⁶
% de niñas y niños que no concluye la enseñanza primaria	100 % es el máximo posible ⁸	0 % es el mínimo deseable

Cobertura

El índice solo se ha calculado para los países en desarrollo. Existen 94 países con datos disponibles a nivel nacional. Estos incluyen 1280 millones de niñas y niños o alrededor del 68 por ciento de los 1880 millones de niñas y niños^[9] que viven en los países en desarrollo.^[10] Los detalles sobre la cobertura para los diferentes niveles de desglose se indican en la tabla de abajo.

Tabla 5. Cobertura para los diferentes niveles de desglose

	Nivel de desglose			
	Promedio nacional	Niñas y niños	Regiones	Origen étnico
Número total de países	94	83	48	22
<i>Ingresos bajos</i>	30	29	23	11
<i>Ingresos medianos bajos</i>	37	33	17	7
<i>Ingresos medianos altos</i>	27	21	8	4
Total de niños y niñas	1270 millones	1110 millones	834 millones	208 millones
Porcentaje del total de la población infantil que vive en los países en desarrollo	68 %	59 %	44 %	11 %

LA HISTORIA EN NÚMEROS

1 Calculado mediante la base de datos Minorities at Risk (<http://www.cidcm.umd.edu/mar/about.asp>) y las estadísticas de población de la ONU (ver Apéndice 2).

2 Es decir, 1,2 mil millones de un total de 2,2 mil millones de niñas y niños que viven en los países en desarrollo con base en los cálculos de población correspondientes a 2014. Estas cifras corresponden a nuestros propios análisis realizados con la Base de Datos de Desigualdad por Grupos (GRID) de Save the Children.

3 UNFPA (2012). Sex Imbalances at Birth: Current trends, consequences and policy implications [Desequilibrios en la proporción de nacimientos por sexo: tendencias actuales, consecuencias e implicaciones de las políticas]. <http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Sex%20Imbalances%20at%20Birth.%20PDF%20UNFPA%20APRO%20publication%202012.pdf>.

4 Unicef (2014). Ending Child Marriage: Progress and prospects [Acabar con el matrimonio infantil: avances y perspectivas]. Unicef, Nueva York. http://www.unicef.org/media/files/Child_Marriage_Report_7_17_LR..pdf.

5 ACNUR (2016). "Education" [Educación]. <http://www.unhcr.org/pages/49c3646cda.html>.

6 El Grupo del Banco Mundial (2016). "Inscripción escolar, nivel secundario (% bruto)". <http://data.worldbank.org/indicator/SE.SEC.ENRR/countries?display=graph>.

7 IFAD (fecha no disponible). Rural Poverty Portal. "Indigenous people and rural poverty" [Pueblos indígenas y pobreza rural]. http://www.ruralpovertyportal.org/topic/home/tags/indigenous_peoples.

8 Jones, L., Bellis, M. A., Wood, S., Hughes, K., McCoy, E., Eckley, L., Bates, G., Mikton, C., Shakespeare, T., Officer, A. (2012). "Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and metaanalysis of observational studies" [La frecuencia y el riesgo de violencia contra las niñas y los niños con discapacidades: revisión sistemática y metaanálisis de estudios basados en la observación]. *The Lancet*, Vol. 380, N.º. 9845.

9 Cálculos propios realizados por medio de la Base de Datos de Desigualdades por Grupos (GRID). Ver Apéndice 2 con información metodológica.

10 Sumner, A. (2012). The New Face of Poverty: How has the Composition of Poverty in Low Income and Lower Middle Income Countries (excluding China) Changed since the 1990s? [La nueva cara de la pobreza: ¿cómo ha cambiado la composición de la pobreza en los países de renta baja y de renta media baja (excluido China) desde la década de los noventa?]. IDS Working Paper No 408. <https://www.ids.ac.uk/files/dmfile/Wp408.pdf>.

11 ACNUR (2014). UNHCR Global Trends, Forced Displacement in 2014, World at War [Tendencias globales de ACNUR: desplazamiento forzado en 2014. El mundo en guerra]. <http://unhcr.org/556725e69.html>.

12 Comité Ejecutivo del Programa del Alto Comisionado (2004). Protracted Refugee Situations [Situaciones de refugiados prolongadas]. Trigésima Reunión del Comité Permanente. <http://www.unhcr.org/40ed5b384.html>

13 Jones, N., Vargas, R. y Villar, E. (2008). "Cash transfers to tackle childhood poverty and vulnerability: an analysis of Peru's Juntos programme" [Transferencias de efectivo para luchar contra la pobreza y

vulnerabilidad de la infancia: análisis del programa peruano Juntos], *Environment and Urbanization*, 20(1), 2008, págs. 255–273 pág. 264.

14 Makaka, A., Breen, S. y A. Binagwaho (2012). "Universal health coverage in Rwanda: a report on innovations to increase enrolment in community-based health insurance" [Cobertura universal de la salud en Ruanda: informe sobre innovaciones dirigidas a aumentar las inscripciones en el seguro de salud de la comunidad]. *The Lancet*. Vol. 380, Número especial, S7.

15 Save the Children (2015). La lotería del nacimiento. Démosle a toda la infancia la misma oportunidad de supervivencia. <http://www.savethechildren.org.uk/resources/online-library/lottery-birth>.

16 El Grupo del Banco Mundial (2016). Indicadores de desarrollo mundial. <http://datos.bancomundial.org/indicador/SE.PRM.CMPT.FE.ZS>.

RESUMEN EJECUTIVO

1 Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil (2015) "Estimates for child mortality" [Cálculos de mortalidad infantil]. <http://www.childmortality.org/>.

2 Unesco (2014). Around 250 million children of primary school-age are not reaching a minimum learning standard [Alrededor de 250 millones de niñas y niños en edad de enseñanza primaria no obtienen el nivel de aprendizaje mínimo]. Nota técnica elaborada para el Informe de Seguimiento de la Educación para Todos en el Mundo 2013/14. <http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002287/228723E.pdf>.

3 Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil (2015) "Estimates for child mortality" [Cálculos de mortalidad infantil]. <http://www.childmortality.org/>.

4 Unesco (2014). "A nivel mundial se ha detenido el avance hacia la educación primaria universal". <http://www.uis.unesco.org/FactSheets/Documents/fs-28-out-of-school-children-sp.pdf>.

5 Solo entre 1990 y 2010, la cifra global se redujo a un tercio. Ver: De Onis, M., Blossner, M. y Borghi, E. (2012). "Prevalence and trends of stunting among pre-school children, 1990–2020" [Prevalencia y tendencias del retraso en el crecimiento entre preescolares, 1990-2020]. http://www.who.int/nutgrowthdb/publications/stunting1990_2020/en/.

6 Estimaciones propias por medio de la base de datos Minorities at Risk (<http://www.cidcm.umd.edu/mar/about.asp>) y de las estadísticas de población de la ONU (para más detalles, ver Apéndice 2 sobre la metodología).

7 Unicef (2014). More than 1 in 10 Children Living in Countries and Areas Affected by Armed Conflict [Más de 1 de cada 10 niñas y niños viven en zonas y países afectados por conflictos armados]. <https://www.unicefusa.org/press/releases/unicef-more-1-10-children-living-countries-and-areas-affected-armed-conflict/21551>.

8 Unicef (2006). Estado mundial de la infancia. <http://www.unicef.org/spanish/sowc/archive/SPANISH/Estado%20Mundial%20de%20la%20Infancia%202006.pdf>.

9 Olinto, P., Beegle, K., Sobrado, C. y Uematsu, H. (2013). The State of the Poor: Where are the poor, where is extreme poverty harder to end, and what is the current profile of the world's poor? [El estado de la pobreza: ¿dónde están las personas en situación de pobreza, dónde es más difícil acabar con la pobreza extrema y cuál es el perfil actual de las personas en situación de pobreza en el mundo?]. <http://siteresources.worldbank.org/EXTPREMNET/Resources/EP125.pdf>.

10 Es decir, 1,2 mil millones de un total de 2,2 mil millones de niñas y niños que viven en los países en desarrollo con base en los cálculos de población correspondientes a 2014. Estas cifras corresponden a nuestros propios análisis realizados por medio de la Base de Datos de Desigualdades por Grupos (GRID) de Save the Children.

11 Sumner, A. (2012). The New Face of Poverty: How has the Composition of Poverty in Low Income and Lower Middle Income Countries (excluding China) Changed since the 1990s? [La nueva cara de la pobreza: ¿cómo ha cambiado la composición de la pobreza en los países de renta baja y de renta media baja (excluido China) desde la década de los noventa?]. Documento de trabajo N° 408 del IDS. <https://www.ids.ac.uk/files/dmfile/Wp408.pdf>.

12 IFAD (fecha no disponible). Rural Poverty Portal. "Indigenous people and rural poverty" [Pueblos indígenas y pobreza rural]. http://www.ruralpovertyportal.org/topic/home/tags/indigenous_peoples.

13 Unicef (2014). Ending Child Marriage: Progress and prospects [Acabar con el matrimonio infantil: avances y perspectivas]. Unicef, Nueva York. http://www.unicef.org/media/files/Child_Marriage_Report_7_17_LR..pdf.

14 Cálculos propios. Ver nota 9 en "La historia en números" (pág. xx).

15 El Grupo del Banco Mundial (2016) "Inscripción escolar, nivel secundario (% bruto)". <http://datos.bancomundial.org/indicador/SE.SEC.ENRR/countries?display=graph>.

16 Jones, L., Bellis, M. A., Wood, S., Hughes, K., McCoy, E., Eckley, L., Bates, G., Mikton, C., Shakespeare, T., Officer, A. (2012). "Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies" [La frecuencia y el riesgo de violencia contra las niñas y los niños con discapacidades: revisión sistemática y metaanálisis de estudios basados en la observación]. The Lancet, Vol. 380, N° 9845.

17 Según cálculos propios realizados por medio de la Base de Datos de Desigualdades por Grupos (GRID) y el análisis del Índice de Desarrollo Infantil. Para más detalles sobre la metodología utilizada, ver Apéndice 2 y 3.

18 ACNUR (2014). ACNUR Global Trends, Forced Displacement in 2014, World at War [Tendencias globales de ACNUR: desplazamiento forzado en 2014. El mundo en guerra]. <http://unhcr.org/556725e69.html>.

19 Centro de Noticias ONU (2015). "2015 'year of fear' for children, UN education envoy says, urging school funding in crisis" [Enviado de educación de la ONU señala que el año 2015 es el 'año del miedo' para la infancia e insta a financiar las escuelas en las situaciones de crisis]. http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=50929_VrX9XS4nzct.

PARTE 1: UNA VERDAD INCÓMODA

INTRODUCCIÓN

1 Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil (2015) "Estimates for child mortality" [Cálculos de mortalidad infantil]. <http://www.childmortality.org/>.

2 Unesco (2014). "A nivel mundial se ha detenido el avance hacia la educación primaria universal". <http://www.uis.unesco.org/FactSheets/Documents/fs-28-out-of-school-children-sp.pdf>.

3 De Onis, M., Blossner, M. y Borghi, E. (2012). "Prevalence and trends of stunting among pre-school children, 1990–2020" [Frecuencia y tendencias del retraso en el crecimiento entre preescolares, 1990-2020]. http://www.who.int/nutgrowthdb/publications/stunting1990_2020/en/.

4 Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil (2015) "Estimates for child mortality" [Cálculos de mortalidad infantil]. <http://www.childmortality.org/>.

5 Unesco (2014). "Global progress towards universal primary education has halted" [El progreso mundial en la enseñanza primaria

universal se ha detenido]. <http://www.uis.unesco.org/FactSheets/Documents/fs-28-out-of-school-children-en.pdf>.

1 EL PROBLEMA

1 Paz Arauco et al. (2014). Strengthening social justice to address intersecting inequalities [Fortalecimiento de la justicia social para abordar las desigualdades interrelacionadas]. <http://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/9213.pdf>.

2 Sumner, A. (2012). The New Face of Poverty: How has the Composition of Poverty in Low Income and Lower Middle Income Countries (excluding China) Changed since the 1990s? [La nueva cara de la pobreza: ¿cómo ha cambiado la composición de la pobreza en los países de renta baja y de renta media baja (excluido China) desde la década de los noventa?]. Documento de Trabajo No. 408 del IDS.

3 Los datos sobre el origen étnico fueron calculados con base en dos categorías: un "grupo étnico mayoritario" en cada país y "grupos de minorías étnicas" correspondientes a todos los demás grupos étnicos. Los resultados deben interpretarse con cautela debido a la baja cobertura de población: la cobertura de población correspondiente a los datos sobre orígenes étnicos abarca entre el 50 y el 55 por ciento del total de población de los países de renta baja y de renta media baja en 2007.

4 IFAD (fecha no disponible). Rural Poverty Portal. "Indigenous people and rural poverty" [Pueblos indígenas y pobreza rural]. http://www.ruralpovertyportal.org/topic/home/tags/indigenous_peoples.

5 Unesco (2015). Informe de Seguimiento de la Educación para Todos en el Mundo 2015. <http://unesdoc.unesco.org/imaages/0023/002325/232565s.pdf>.

6 Jones, L., Bellis, M. A., Wood, S., Hughes, K., McCoy, E., Eckley, L., Bates, G., Mikton, C., Shakespeare, T., Officer, A. (2012). "Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies" [La frecuencia y el riesgo de violencia contra las niñas y los niños con discapacidades: revisión sistemática y metaanálisis de estudios basados en la observación]. The Lancet, Vol. 380, N° 9845.

7 Platt, I. (2009). Ethnicity and child poverty [Origen étnico y pobreza infantil]. Informe de investigación N° 576 del Ministerio de Trabajo y Pensiones del Reino Unido.

8 Macdonald, D. y D. Wilson (2013). Poverty or Prosperity: Indigenous children in Canada [Pobreza y prosperidad: niñas y niños indígenas en Canadá]. Canadian Centre for Policy Alternatives. https://www.policyalternatives.ca/sites/default/files/uploads/publications/National%20Office/2013/06/Poverty_or_Prosperty_Indigenous_Children.pdf.

9 Cálculo mediante la base de datos Minorities at Risk (<http://www.cidcm.umd.edu/mar/about.asp>) y las estadísticas de población de la ONU.

10 Nicolai, S. Hine, S. y J. Wales (2015). Education in emergencies and protracted crises: towards a strengthened response [Educación en situaciones de emergencias y crisis prolongadas: hacia una respuesta fortalecida]. Overseas Development Institute: Londres.

11 Unicef (2006). Estado mundial de la infancia. <http://www.unicef.org/spanish/sowc/archive/SPANISH/Estado%20Mundial%20de%20la%20Infancia%202006.pdf>.

12 Olinto, P., Beegle, K., Sobrado, C. y Uematsu, H. (2013). The State of the Poor: Where are the poor, where is extreme poverty harder to end, and what is the current profile of the world's poor? [El estado de la pobreza: ¿dónde están las personas en situación de pobreza, dónde es más difícil acabar con la pobreza extrema y cuál es el perfil actual de las personas en situación de pobreza en el mundo?]. <http://siteresources.worldbank.org/EXTPREMNET/Resources/EP125.pdf>.

13 Cálculos propios. Ver nota 9 en "La historia en números" (pág. xx).

2 LAS CONSECUENCIAS DE LA EXCLUSIÓN

- 1 Organismo Central de Estadísticas (Etiopía) y ICF International (2012). Ethiopia Demographic and Health Survey 2011 [Encuesta demográfica y de salud de Etiopía de 2011]. Addis Abeba, Etiopía y Calverton, Maryland (EE UU): Organismo Central de Estadísticas y ICF International.
- 2 Human Rights Watch (2013). Discrimination, Inequality, and Poverty – A Human Rights Perspective [Discriminación, desigualdad y pobreza: perspectiva de los derechos humanos]. <https://www.hrw.org/news/2013/01/11/discrimination-inequality-and-poverty-human-rights-perspective>.
- 3 Naciones Unidas (2006). Derechos del niño. Nota del Secretario General, Asamblea General de la ONU, Sexagésimo primer período de sesiones. 29 de agosto de 2006. http://www.unicef.org/violences-tudy/reports/SG_violencestudy_sp.pdf.
- 4 Unicef Reino Unido (fecha no disponible). Children in Danger: Act to end violence against children [Infancia en peligro: actuemos para acabar con la violencia contra las niñas y los niños]. https://www.unicef.org.uk/Documents/Publications/Unicef_ChildreninDanger_Violence-reportW.pdf.
- 5 Unesco (2015). La violencia de género relacionada con la escuela impide el logro de la educación de calidad para todos. Documento de política 17. <http://es.unesco.org/gem-report/sites/gem-report/files/232107S.pdf>.
- 6 Alessi, E., Khan, S. y S. Chatterji. (2015). “The darkest times of my life’: Recollections of child abuse among forced migrants persecuted because of their sexual orientation and gender identity” [“Los momentos más duros de mi vida”: recuerdos sobre abuso infantil entre migrantes forzados debido a su orientación sexual e identidad de género]. *Child Abuse & Neglect*, enero; 51:93.
- 7 IPCC (2014). Cambio climático 2014 impactos, adaptación y vulnerabilidad. “Parte A: aspectos globales y sectoriales”. Contribución del Grupo de Trabajo II al Quinto Informe de Evaluación del Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático.
- 8 Bynner, J. (2003). Risks and Outcomes of Social Exclusion: Insights from longitudinal data [Riesgos y consecuencias de la exclusión social: revelaciones a partir de datos longitudinales], Londres: Institute of Education.
- 9 Hoff, K. y P. Pandey (2012). Making up people – the effect of identity on preferences and performance in a modernizing society [Representación de las personas: el efecto de la identidad en las preferencias y el desempeño en una sociedad moderna]. Serie de documentos de trabajo sobre investigación de políticas, N° 6223. Banco Mundial.
- 10 Dar-nimrod, I. y S. Heine (2006). “Exposure to Scientific Theories Affects Women’s Math Performance” [La exposición a las teorías científicas influye en los resultados de las mujeres en matemáticas]. *Science*. 20 de octubre de 2006: (435).
- 11 Pacto Global de las Naciones Unidas (2015). Private Sector Investment and Sustainable Development: The current and potential role of institutional investors, companies, banks and foundation in sustainable development [Inversión del sector privado y desarrollo sostenible: rol actual y potencial de inversores institucionales, compañías, bancos y fundaciones en el desarrollo sostenible]. http://www.sustainablefinance.ch/upload/cms/user/2015_01_UNGC_Private_Sector_Investment_and_Sustainable_Development1.pdf.
- 12 Vieira, S. (2012). Inequality on the rise? An assessment of current available data on income inequality, at global, international and national levels [¿Está aumentando la desigualdad? Evaluación de los datos actuales disponibles sobre desigualdad de ingresos a nivel global, internacional y nacional]. UNDESA. http://www.un.org/en/development/desa/policy/wess/wess_bg_papers/bp_wess2013_svieira1.pdf.
- 13 Ver, por ejemplo, Kalwij, A. y Verschoor, A. (2007). “Not by Growth Alone: The Role of the Distribution of Income in Regional Diversity in Poverty Reduction” [El crecimiento no es el único factor: el rol de la distribución de los ingresos en la diversidad regional para reducir la pobreza], *European Economic Review*, 51.4: 805–829.
- 14 Cingano, F. (2014). Trends in income inequality and its impact on economic growth. [Tendencias en la desigualdad de ingresos y su impacto en el crecimiento económico]. OCDE, documentos de trabajo sobre asuntos sociales, de empleo y migración. http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/trends-in-income-inequality-and-its-impact-on-economic-growth_5jrjncwvxvj-en.
- 15 Corak, M. (2006). Do Poor Children Become Poor Adults? Lessons From A Cross Country Comparison Of Generational Earnings Mobility [¿Las niñas y los niños en situación de pobreza se convierten en adultos en situación de pobreza? Lecciones de una comparación entre países de la movilidad generacional de niveles de ganancia]. Institute for the Study of Labor (IZA), documento de debate 1993.
- 16 Dabla-Norris, E., Kochhar, K., Ricka, F., Suphaphiphat, N., Tsounta, E. (2015). Causes and consequences of income inequality: A global perspective [Causas y consecuencias de la desigualdad de ingresos: perspectiva global]. Nota de debate del personal del FMI. Fondo Monetario Internacional. <https://www.imf.org/external/pubs/ft/sdn/2015/sdn1513.pdf>.
- 17 Bogliacino, F. y Maestri, V. (2014). “Increasing economic inequalities?” [¿Están aumentando las desigualdades económicas?], en W., Salvera, B., Nolan, Checchi, D. et al. (eds.), *Changing inequalities in rich countries: Analytical and comparative perspectives*. Oxford: Oxford University Press.
- 18 Ver Cruz, M., Foster, J., Quillin, B., y Schellekens, P. (2015). Ending extreme poverty and sharing prosperity: Progress and policies [Acabar con la pobreza extrema y compartir la prosperidad: avances y políticas]. Nota de investigación sobre políticas de 2015. El Grupo del Banco Mundial. <http://pubdocs.worldbank.org/pubdocs/publicdoc/2015/10/109701443800596288/PRN03-Oct2015-TwinGoals.pdf>.
- 19 Wittenberg, M. (2014). Analysis of employment, real wage, and productivity trends in South Africa since 1994 [Análisis de las tendencias de empleo, salarios reales y productividad en Sudáfrica desde 1994]. Serie Conditions of Work and Employment N° 45. Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- 20 Cálculos propios. Ver nota 5 en “La historia en números” (pág. xx).
- 21 New World Wealth (2015). Top African cities for millionaires [Las mejores ciudades africanas para los millonarios]. http://www.afrasiabank.com/media/128742/top_african_cities_for_millionaires_afrasia_bank_new_world_wealth_report.pdf.
- 22 El Grupo del Banco Mundial (2016). “INB per cápita, método Atlas (US\$ a precios actuales)”. <http://datos.bancomundial.org/indicador/NY.GNP.PCAP.CD/countries>.
- 23 Cálculos propios. Ver nota 9 en “La historia en números” (pág. xx).
- 24 De Laat, J. (2010). Economic Costs of Roma Exclusion [Coste económico de la exclusión de la población romaní]. Banco Mundial: Departamento de Desarrollo Humano de Europa y Asia Central (2013). Inclusion Matters: The foundation for shared prosperity [Cuestiones sobre inclusión: las bases para la prosperidad compartida]. EE UU: Washington, D. C. http://siteresources.worldbank.org/EXTSOCIAL-DEVELOPMENT/Resources/244362-1265299949041/6766328-1329943729735/8460924-138127244276/InclusionMatters_AdvanceEdition.pdf.
- 25 Zoninsein, J. (2001). The Economic Case for Combating Racial and Ethnic Exclusion in Latin American and Caribbean Countries [Argumentos a favor de la lucha contra la exclusión racial y étnica en los países de América Latina y el Caribe]. Informe de investigación del Banco Interamericano de Desarrollo: Combating Social Exclusion in LAC. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.195.8119&rep=rep1&type=pdf>.
- 26 Banco Mundial (2008). “Project appraisal document on a proposed credit to the People’s Republic of Bangladesh for a disability and children-at-risk project” [Documento de evaluación de proyectos sobre un crédito propuesto para un programa sobre discapacidad y niñas y niños en riesgo en la República Popular de Bangladesh], citado en: Banks, L. y S. Polack (2014) The economic costs of exclusion and gains of inclusion of people with disabilities: evidence from low

and middle income countries. International Centre for Evidence in Disability. <http://www.asksources.info/resources/economic-costs-exclusion-and-gains-inclusion-people-disabilities-evidence-low-and-middle>.

27 Save the Children (2015). The cost of war: calculating the impact of the collapse of Syria's education system on the country's future [El costo de la guerra: cálculo del impacto del colapso del sistema educativo sirio en el futuro del país]. <http://www.savethechildren.org.uk/resources/online-library/cost-war>.

28 Foa, R. (2011). The Economic Rationale for Social Cohesion – The Cross-Country Evidence [Las razones económicas para la cohesión social: comparación de datos empíricos entre países]. Conferencia Internacional sobre la Cohesión Social. OCDE: París.

29 Chong, A. et al. (2009). Do Welfare Programs Damage Interpersonal Trust? Experimental Evidence from Representative Samples for Four Latin American Cities [¿Los programas de bienestar dañan la confianza interpersonal? Pruebas experimentales con muestras representativas de cuatro ciudades latinoamericanas]. Documento de trabajo N° 668 del Banco Interamericano de Desarrollo. <http://www.iadb.org/res/publications/pubfiles/pubWVP-668.pdf>.

30 Unesco (2013). Education Transforms Lives [La educación transforma vidas]. <http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002231/223115E.pdf>.

31 Ibid.

32 Stewart, F. (Ed.) (2008). Horizontal inequalities and conflict [Desigualdades horizontales y conflicto]. Londres: Palgrave Macmillan.

33 Stewart, F. (2010). Horizontal Inequalities as a cause of conflict: A review of CRISE Findings [Desigualdades horizontales como causa del conflicto: revisión de las conclusiones de CRISE]. Centre for Research on Inequality, Human Security and Ethnicity (CRISE). <http://r4d.dfid.gov.uk/pdfs/outputs/inequality/crise-overview-1.pdf>

34 Ibid.

35 Ibid.

3 FACTORES DETERMINANTES DE LA EXCLUSIÓN

1 Organización Mundial de la Salud y El Grupo del Banco Mundial (2015). Tracking Universal Health Coverage – First Global Monitoring Report [Seguimiento de la cobertura universal de salud: primer informe de seguimiento mundial].

2 La base conceptual de este marco se ha inspirado en el trabajo de Bronfenbrenner, psicólogo especializado en desarrollo infantil. Este psicólogo indica que todos los elementos del entorno de una niña o un niño afectan a su crecimiento y desarrollo, y argumenta que la intervención y la autoconfianza de una niña o un niño dependen en gran medida del comportamiento de los actores que lo rodean. En nuestra adaptación del modelo de Bronfenbrenner, los factores determinantes de la exclusión giran alrededor de las niñas y los niños y limitan de forma combinada tanto su voz como sus oportunidades en la vida.

3 Plumper, T. y E. Neumayer (2005). "The Unequal Burden of War: The effect of armed conflict on the gender gap in life expectancy" [La carga desigual de la guerra: los efectos del conflicto armado sobre las disparidades entre los géneros en la esperanza de vida], International Organization, Vol. 60, N° 3, págs. 723–754.

4 Unicef (2013). Hoja informativa "Niños, niñas y jóvenes con discapacidad". http://www.unicef.org/costarica/Hoja_de_datos_sobre_discapacidad.pdf.

5 Weis J., Feeney M., Moore K., Bedford J. (2015). Social exclusion and its impact on health and nutrition: a literature review [Exclusión social y su impacto en la salud y la nutrición: revisión del material de referencia]. Investigación encargada por Save the Children en noviembre de 2015.

PARTE 2: ¿QUIÉNES SON LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS EXCLUIDOS?

INTRODUCCIÓN

1 El índice está compuesto por cuatro indicadores principales que constituyen una medida adecuada del progreso en el desarrollo humano en general y de un buen comienzo en la vida. Por ejemplo, el índice incluye la tasa de mortalidad infantil, vinculada con el derecho fundamental de sobrevivir pero que también es un buen indicador del desarrollo en general. Con el fin de mejorar las tasas de mortalidad infantil, es necesario tomar una serie de medidas exhaustivas para asegurar un sistema sólido de salud que proporcione acceso al cuidado prenatal, vacunas y asistencia de partos por personal capacitado; un amplio acceso a mejores fuentes de agua y saneamiento; más empoderamiento materno, y el aumento de la prestación de servicios educativos, entre muchos otros factores. La tasa de retraso en el crecimiento es un indicador completo asociado a varias formas de pobreza infantil. La tasa de inscripción de nacimientos es uno de los indicadores más básicos relacionados con la protección de la infancia. Cuando no se inscribe el nacimiento de un bebé, se le niega el derecho fundamental a la identidad y la ciudadanía, y se le excluye de la participación más amplia durante la vida. La tasa de finalización de la enseñanza primaria proporciona una medida comparativa del nivel mínimo de acceso a la educación. Lamentablemente, no existe una medida internacional equivalente y comparable de los resultados de aprendizaje. Save the Children hace un llamamiento para que los ODS incluyan indicadores de resultados de aprendizaje en el seguimiento del nuevo marco de desarrollo sostenible.

4 EXCLUSIÓN POR MOTIVOS RELACIONADOS CON EL ORIGEN ÉTNICO, LA RAZA, LA RELIGIÓN Y LA CASTA

1 Unicef (2006). Estado mundial de la infancia. <http://www.unicef.org/spanish/sowc/archive/SPANISH/Estado%20Mundial%20de%20la%20Infancia%202006.pdf>.

2 Arauco, V. et al. (2014). Strengthening social justice to address intersecting inequalities post-2015 [Fortalecimiento de la justicia social para abordar las desigualdades interrelacionadas después de 2015]. Londres: Overseas Development Institute: Londres. <http://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/9213.pdf>.

3 Lenhardt, A. y E. Samman (2015). In quest of inclusive progress: exploring intersecting inequalities in human development [En busca del progreso inclusivo: análisis de las desigualdades interrelacionadas en el desarrollo humano]. Informe de investigación sobre el progreso del desarrollo 4. Overseas Development Institute: Londres.

4 Ver perfil destacado de Laos (Apéndice 1).

5 Decade of Roma Inclusion Secretariat Foundation (2015). Roma Inclusion Index 2015 [Índice de inclusión de la población romaní 2015]. http://www.romadecade.org/cms/upload/file/9810_file1_roma-inclusion-index-2015-s.pdf.

6 Ibid.

7 Unicef (2007). Breaking the Cycle of Exclusion: Roma Children in South East Europe [Romper el ciclo de la exclusión: la infancia romaní en el sureste de Europa]. http://www.unicef.org/ceecis/070305-Subregional_Study_Roma_Children.pdf.

8 Ver Apéndice 2.

9 Cálculos propios. Ver nota 9 en "La historia en números" (pág. xx).

Figura 4 Cronología de la exclusión de niñas y niños de minorías étnicas en Vietnam

1 Oficina General de Estadísticas y Unicef (2015). "Vietnam Multiple Indicator Cluster Survey 2014". Informe final. Hanói, Vietnam.

5 EXCLUSIÓN POR MOTIVOS RELACIONADOS CON VIVIR EN UNA REGIÓN DESFAVORECIDA

- 1 Oficina Nacional de Estadísticas de Kenia (2014). Encuesta económica de 2014.
- 2 Unesco (2016). Base de Datos sobre Desigualdad Mundial en Educación (WIDE). <http://www.education-inequalities.org/countries/kenya/#?dimension=all&group=all&year=latest>.
- 3 Ver perfil destacado de Vietnam (Apéndice 1).
- 4 Cálculos propios. Ver nota 9 en “La historia en números” (pág. xx).
- 5 Ver perfil destacado de Burkina Faso (Apéndice 1).
- 6 Shepherd, A.; Mitchell, T.; Lewis, K.; Lenhardt, A.; Jones, L.; Scott, L.; Muir-Wood, R. The geography of poverty, disasters and climate extremes in 2030 [La geografía de la pobreza, los desastres y los extremos climáticos en 2030]. Overseas Development Institute: Londres.
- 7 ICF International (2012). STATcompiler de DHS. Consultado el 18 de enero de 2016. <http://legacy.statcompiler.com/>.
- 8 Gobierno de Etiopía (2015). Ethiopia Humanitarian Requirement Mid-Year Review 2015 [Revisión de mediados de año de las necesidades humanitarias de Etiopía]. <http://reliefweb.int/report/ethiopia/ethiopia-humanitarian-requirements-mid-year-review-2015>.
- 9 Nguyen, T., Oosterhoof, P. Ngoc, Y., Wright, P. y A. Hardon (2008). “Barriers to access prevention of mother-to-child transmission for HIV positive women in a well-resourced setting in Vietnam” [Barreras para acceder a servicios de prevención de la transmisión de madre a hijo para madres seropositivas en un entorno con un nivel adecuado de recursos en Vietnam]. *AIDS Research and Therapy*; 5:7.
- 10 Drimies, S. y M. Casale (2009). “Multiple stressors in Southern Africa: the link between HIV/AIDS, food insecurity poverty and children’s vulnerability now and in the future” [Múltiples agentes en África Meridional: el vínculo entre VIH/sida, inseguridad alimentaria y vulnerabilidad de la infancia en la actualidad y en el futuro]. *AIDS Care*, 21 Suplemento 1:28–33.
- 11 Mishra, V., Arnold, F., Otieno, F. y R. Hong (2007). “Education and nutritional status of orphans and children of HIV-infected parents in Kenya” [Situación educacional y nutricional de los huérfanos, hijos e hijas de progenitores seropositivos en Kenia]. *AIDS Education and Prevention*. 19: 383-395.
- 12 McCoy, S., Buzdugan, R., Mushavi, A., Mahomva, A., Cowan, F. y N. Padian (2015). “Food Insecurity is a barrier to prevention of mother-to-child HIV transmission services in Zimbabwe: a cross-sectional study” [La inseguridad alimentaria es una barrera para los servicios de prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo en Zimbabwe: estudio intersectorial]. *BMC Public Health*; 15:420.
- 13 OMS (2015). “Global Summary of the AIDS epidemic” [Resumen mundial de la epidemia del sida]. http://www.who.int/hiv/data/epi_core_july2015.png?ua=1.
- 14 OMS (2015). Promoting Rights and Community Living for Children with Psychosocial Disabilities [Promoción de los derechos y la vida en la comunidad de la infancia con discapacidades psicológicas]. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/184033/1/9789241565004_eng.pdf?ua=1.

6 LA EXCLUSIÓN DE LAS NIÑAS

- 1 Unesco (2015). Informe de Seguimiento de la Educación para Todos en el Mundo 2015. <http://unesdoc.unesco.org/imagenes/0023/002325/232565s.pdf>.
- 2 Cálculos propios. Ver nota 9 en “La historia en números” (pág. xx).
- 3 Woodhead et al. (2012). “Does growth in private schooling contribute to Education for All? Evidence from a longitudinal, two cohort study in Andhra Pradesh, India” [¿Contribuye el crecimiento en escuelas privadas a la Educación para Todos? Pruebas de un estudio

longitudinal de dos grupos en Andhra Pradesh, India]. *International Journal of Educational Development*.

- 4 Cálculos propios. Ver nota 9 en “La historia en números” (pág. xx).
- 5 Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil (2015). Levels and Trends in Child Mortality [Niveles y tendencias en mortalidad infantil]. http://www.childmortality.org/files_v20/download/IGME_report_2015_child_mortality_final.pdf.
- 6 *Ibid.*
- 7 División de Estadísticas de las Naciones Unidas (2015). The World’s Women 2015: Trends and Statistics [Mujeres del mundo 2015: tendencias y estadísticas]. http://unstats.un.org/unsd/gender/downloads/WorldsWomen2015_chapter2_t.pdf.
- 8 Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil (2014). Levels and Trends in Child Mortality [Niveles y tendencias en mortalidad infantil]. http://www.unicef.org/media/files/Levels_and_Trends_in_Child_Mortality_2014.pdf.
- 9 *Ibid.*
- 10 Smith, R. et al. (2009). Family Planning Saves Lives [La planificación familiar salva vidas]. EE UU: Washington D. C. Population Reference Bureau. <http://www.prb.org/pdf09/familypplanningsaveslives.pdf>.
- 11 UNFPA (2012). Sex Imbalances at Birth: Current trends, consequences and policy implications [Desequilibrios en la proporción de nacimientos por sexo: tendencias actuales, consecuencias e implicaciones de las políticas]. Tailandia: Bangkok. <http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Sex%20Imbalances%20at%20Birth.%20PDF%20UNFPA%20APRO%20publication%202012.pdf>.
- 12 Black, R., Victora, C., Walker, S., Bhutta, Z., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R. y Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries [Desnutrición materna e infantil y sobrepeso en países de renta baja y de renta media]. *The Lancet*, Vol. 382 3 de agosto de 2013.
- 13 Delisle, H. (2008). “Poverty: the double burden of malnutrition in mothers and the intergenerational impact” [Pobreza: la doble carga de la malnutrición en las madres y el impacto intergeneracional]. *Annals of the New York Academy of Sciences*. Vol. 1136:172–84.
- 14 Unicef (2014). Ending Child Marriage: Progress and prospects [Acabar con el matrimonio infantil: avances y perspectivas]. Unicef, Nueva York. http://www.unicef.org/media/files/Child_Marriage_Report_7_17_LR..pdf.
- 15 Ver perfil destacado de Perú (Apéndice 1).
- 16 Ver perfil destacado de Sierra Leona (Apéndice 1).
- 17 OMS (2016). “Salud de la madre, del recién nacido, del niño y del adolescente”. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/adolescent_pregnancy/es/.
- 18 OMS (2014). “El embarazo en la adolescencia”. Hoja informativa N° 364. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>.
- 19 Ver perfil destacado de Sierra Leona (Apéndice 1).
- 20 Ver perfil destacado de Nigeria (Apéndice 1).
- 21 Ver perfil destacado de Bolivia (Apéndice 1).
- 22 ICRW (2015). Child marriage facts and figures [Hechos y cifras de matrimonio infantil]. <http://www.icrw.org/child-marriage-facts-and-figures>.
- 23 Ver perfil destacado de Sierra Leona (Apéndice 1).
- 24 Ver perfil destacado de Tanzania (Apéndice 1).
- 25 Ver perfil destacado de Iraq (Apéndice 1).

Figura 8 Cronograma de la exclusión de las niñas en India

1 Jha P., Kesler M. A., Kumar R., et al. (2011). Trends in selective abortions of girls in India: analysis of nationally representative birth histories from 1990 to 2005 and census data from 1991 to 2011 [Tendencias en los abortos selectivos de niñas en India: análisis de historiales de nacimientos representativos a nivel nacional entre 1990 y 2005 y de datos de censos entre 1991 y 2011]. *The Lancet*, 2011; 377:1921–1928.

2 División de Estadísticas de las Naciones Unidas (2015). *The World's Women 2015: Trends and Statistics* [Las mujeres del mundo 2015: tendencias y estadísticas]. <http://unstats.un.org/unsd/gender/chapter2/chapter2.html>.

3 Ministerio de la Mujer y Desarrollo Infantil, Gobierno de India (2013-2014). *A Rapid Survey on Children (RSOC)* [Encuesta rápida sobre la infancia (RSOC)]. http://wcd.nic.in/issnip/National_Fact%20sheet_RSOC%20_02-07-2015.pdf.

4 Indicadores de Desarrollo Mundial (2016). Lower Secondary Completion (male and female) (%) [Finalización de los primeros años de la enseñanza secundaria (hombres y mujeres) (%)]. <http://data.worldbank.org/indicator/SE.SEC.CMPT.LO.FE.ZS>.

5 Ministerio de Salud y Bienestar de la Familia, Gobierno de India (2005-06). *National Family Health Survey (NFHS-3)* [Encuesta Nacional de Salud de la Familia (NFHS-3)]. http://wcd.nic.in/issnip/National_Fact%20sheet_RSOC%20_02-07-2015.pdf.

7 LA EXCLUSIÓN DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS REFUGIADOS Y DESPLAZADOS INTERNOS

1 ACNUR (2014). *UNHCR Global Trends, Forced Displacement in 2014: World at War* [Tendencias globales: desplazamiento forzado en 2014. El mundo en guerra]. <http://unhcr.org/556725e69.html>.

2 Comité Ejecutivo del Programa del Alto Comisionado (2004). *Protracted Refugee Situations* [Situaciones de refugiados prolongadas]. Trigésima Reunión del Comité Permanente. <http://www.unhcr.org/40ed5b384.html>.

3 Foros Mundiales sobre la Educación de Unesco (2015). Citado en Nicolai, S., Hine, S. y J. Wales (2015). *Education in emergencies and protracted crises: towards a strengthened response*. Overseas Development Institute: Londres. <http://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/9714.pdf>.

4 Rulashe, P. (2014). *Malnutrition a serious threat as food shortages impact Maban refugee camps* [La malnutrición, grave amenaza por el impacto de la escasez de alimentos en los campamentos de refugiados de Maban]. Sudán del Sur. ACNUR. <http://www.unhcr.org/5370c6bb6.html>.

5 Nicolai, S., Hine, S. y J. Wales (2015). *Education in emergencies and protracted crises: towards a strengthened response* [Educación en situaciones de emergencias y crisis prolongadas: hacia una respuesta fortalecida]. Overseas Development Institute: Londres. <http://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/9714.pdf>.

6 Unesco (2015). *Informe de Seguimiento de la Educación para Todos en el Mundo 2015*. <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002325/232565s.pdf>.

7 El Grupo del Banco Mundial (2016). "Inscripción escolar, nivel primario (% neto)": <http://datos.bancomundial.org/indicador/SE.PRM.NENR>.

8 Grupo de Trabajo de Evaluación para Siria (2013). *Syria Integrated Needs Assessment (SINA)* [Evaluación integrada de necesidades de Siria], diciembre de 2013, pág.36. <http://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/syria-integrated-needs-assessment-december-2013-enartr>.

9 Save the Children (fecha no disponible). *Save the Children Calls for Urgent Action to Protect Children on the Move from Central America to the United States* [Save the Children hace un llamamiento para la acción urgente dirigida a proteger a las niñas y los niños en los desplazamientos desde Centroamérica a Estados Unidos]. <https://www.savethechildren.mx/sites/savethechildren.mx/files/resources/Position%20Paper%20Migrant%20Children%20from%20Northern%20Triangle%20and%20Mexico-Save%20the%20Children.pdf>.

Figura 11 La exclusión de las niñas y los niños afectados por conflictos en Siria

1 El Grupo del Banco Mundial (2016). "Nacimientos asistidos por personal de salud capacitado (% del total)": <http://datos.bancomundial.org/indicador/SH.STA.BRTC.ZS>.

2 Ministro de Salud de Siria (2015). *Indicators of Health Coverage* [Indicadores de la cobertura de salud]. <http://www.moh.gov.sy/Default.asp?tabid=248&language=en-US#6>.

3 OMS (2015). "WHO-UNICEF estimates of DTP3 coverage" [Estimaciones de OMS y Unicef sobre la cobertura de las vacunas DTP3]. http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/time-series/tswucoveragedtp3.html.

4 El Grupo del Banco Mundial (2016). "Tasa de finalización de la educación de nivel primario, total (% del grupo etario correspondiente) (%)". <http://datos.bancomundial.org/indicador/SE.PRM.CMPT.ZS>.

5 El Grupo del Banco Mundial (2016). "Tasa de alfabetización, total de jóvenes (% de personas entre 15 y 24 años)". <http://datos.bancomundial.org/indicador/SE.ADT.1524.LT.ZS>.

6 ONU-OCAH (2015). "Humanitarian Needs Overview 2016: Syrian Arab Republic" [Visión general de las necesidades humanitarias: República Árabe Siria]. http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2016_hno_syrian_arab_republic.pdf.

7 Unicef (2016). "No place for children: the impact of five years of war on Syria's children and their childhoods" [No hay lugar para las niñas y los niños: el impacto de cinco años de guerra en las niñas y los niños sirios y su niñez]. <http://childrenofsyria.info/wp-content/uploads/2016/03/SYRIA5Y-REPORT-12-MARCH.pdf>.

8 Unicef (2015). "In Syria taking school exams across conflict lines" [Presentarse a exámenes escolares en las zonas de conflicto en Siria], citado en Unicef (2015), *Education under fire: how conflict in the Middle East is depriving children of the schooling*. <http://www.unicef.org/education/files/EDUCATION-under-fire-September-2015.pdf>.

9 Save the Children (2014). *Estado mundial de las madres 2014: Salve-mos a las madres y la infancia durante las crisis humanitarias*. http://www.savethechildren.org/atf/cf/%7B9def2ebe-10ae-432c-9bd0-df-91d2eba74a%7D/SOWM_2014_SPANISH.PDF.

10 Unicef (2014). *Under Siege: The devastating impact of three years of conflict in Syria* [Los devastadores efectos de tres años de conflicto en Siria]. http://www.unicef.org/publications/files/Under_Siege_March_2014.pdf.

8 LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS SIN CONTABILIZAR

1 Unicef (2006). *Estado mundial de la infancia*. <http://www.unicef.org/spanish/sowc/archive/SPANISH/Estado%20Mundial%20de%20la%20Infancia%202006.pdf>.

2 Oficina de Estadísticas de Australia (2012). *Comparison of Disability Prevalence Between Aboriginal and Torres Strait Islander Peoples and non-Indigenous Peoples* [Comparación de la prevalencia de discapacidades entre los pueblos aborígenes e isleños del Estrecho de Torres y las comunidades no indígenas]. <http://www.abs.gov.au/ausstats/abs@.nsf/Lookup/4429.0main+features100292009>.

- 3 Naciones Unidas (2012). Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad. Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session20/A-HRC-20-5_sp.pdf.
- 4 OMS y El Grupo del Banco Mundial (2011). Informe mundial sobre la discapacidad. http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/.
- 5 Ver perfil destacado de Tayikistán (Apéndice 1).
- 6 *Ibid.*
- 7 Unicef (2006). Estado mundial de la infancia. <http://www.unicef.org/spanish/sowc/archive/SPANISH/Estado%20Mundial%20de%20la%20Infancia%202006.pdf>.
- 8 Ver perfil destacado de China (Apéndice 1).
- 9 Ver perfil destacado de Zambia (Apéndice 1).
- 10 Kyu, H., Shannon, H., Georgiades, K., Boyle, M. (2013). "Association of Urban Slum Residency with Infant Mortality and Child Stunting in Low and Middle Income Countries" [Relación de la residencia en barrios marginales urbanos con la mortalidad infantil y el retraso en el crecimiento en países de renta baja y media]. *BioMed Research International*. Vol. 2013: <http://www.hindawi.com/journals/bmri/2013/604974/>.
- 11 Unicef (2014). Global Initiative on Out-of-School Children: South Asia Regional Study [Iniciativa mundial sobre niñas y niños no escolarizados: estudio regional sobre Asia Meridional]. http://www.unicef.org/education/files/SouthAsia_OOSCI_Study_Executive_Summary_26Jan_14Final.pdf.
- 12 *Ibid.*
- 13 Ver perfil destacado de Egipto (Apéndice 1).
- 14 Save the Children Sudáfrica (2015). In search of a better future: experiences of unaccompanied migrant children in Limpopo & Mpumalanga in South Africa [En busca de un futuro mejor: experiencias de niñas y niños inmigrantes no acompañados en Limpopo y Mpumalanga, Sudáfrica]. [https://www.savethechildren.org.za/sites/save-thechildren.org.za/files/field/file/Case Studies.pdf](https://www.savethechildren.org.za/sites/save-thechildren.org.za/files/field/file/Case%20Studies.pdf).
- 15 De Benitez, S. (2011). State of the World's Street Children: Research [Estado de la infancia en situación de calle en el mundo: investigación]. Consortium for Street Children. <http://www.streetchildrenresources.org/resources/state-of-the-worlds-street-children-research/>.
- 16 Save the Children (2015). Forgotten Voices: The World of Urban Children in India [Las voces olvidadas: el mundo de la infancia urbana en India]. <http://resourcecentre.savethechildren.se/library/forgotten-voices-world-urban-children-india>.
- 17 Secretario general Ban Ki-moon (2012). "Secretary-General's remarks on special event on "Leadership in Fight against Homophobia" [Observaciones del secretario general acerca del evento especial sobre "Liderazgo en la lucha contra la homofobia"]. <http://www.un.org/sg/statements/index.asp?nid=6504>.
- 18 Naciones Unidas (2015). Discriminación y violencia contra las personas por motivos de su orientación sexual e identidad de género. Nueva York, Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
- 19 Unicef (2014). Eliminating discrimination against children and parents based on sexual orientation and/or gender identity [Eliminar la discriminación contra la infancia, las madres y los padres por razones de su orientación sexual o identidad de género]. http://www.unicef.org/videoaudio/PDFs/Current_Issues_Paper_-_Sexual_Identity_Gender_Identity.pdf.
- 20 Takács, J. (2006). Social Exclusion of young lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) people in Europe [Exclusión social de jóvenes lesbianas, gays, bisexuales y trans en Europa]. ILGA-Europe y IGLYO. <https://www.salto-youth.net/downloads/4-17-948/ReportSocialExclusionIGLYO.pdf>.
- 21 Mahido IUniversity, Plan International Thailand, Oficina de Bangkok de Unesco (2014). LGBT-friendly Thailand? [¿Es Tailandia un lugar adecuado para lesbianas, gays, bisexuales y trans?]. <http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002277/227706E.pdf>.
- 22 King, M. et al. (2008). "A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people" [Análisis sistemático de trastornos mentales, suicidios y autolesiones intencionadas en personas lesbianas, gays y bisexuales]. *BMC Psychiatry* 8:70: <http://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-244X-8-70>.
- 23 OMS (2013). Improving the health and well-being of lesbian, gay, bisexual and transgender persons [Mejorar la salud y el bienestar de las personas lesbianas, gays, bisexuales y trans]. Informe del Secretario. http://www.ghwatch.org/sites/www.ghwatch.org/files/B133-6_LGBT.pdf.
- 24 Ver análisis en: Mathieson, J., Popay, J., Enoch, E., Escorel, S., Hernandez, M., Johnston, H., y Rispel, L. Social Exclusion: Meaning, measurement and experience and links to health inequalities. A review of literature [Exclusión social: significado, medición y experiencia, y vínculos con las desigualdades en el ámbito de la salud. Revisión del material de referencia]. SEKN, Commission on Social Determinants of Health y Lancaster University. http://www.who.int/social_determinants/media/sekn_meaning_measurement_experience_2008.pdf.pdf.
- 25 Unesco (2016). Mean Years of Schooling [Media de años de escolaridad]. <http://data.uis.unesco.org/Index.aspx?queryid=242>.
- 26 AIHW (2015). National Partnership Agreement on Indigenous Early Childhood Development: second annual report on health performance indicators [Acuerdo nacional de alianza para el desarrollo de la primera infancia de los pueblos indígenas: segundo informe anual sobre indicadores de desempeño de salud]. Cat. N° IHW 151. Canberra. AIHW: <http://www.aihw.gov.au/publication-detail/?id=60129552789>
<http://www.aedc.gov.au/Websilk/Handlers/ResourceDocument.aspx?id=e6402564-d9a-6d2b-9fad-ff0000a141dd>.
- 27 Commonwealth de Australia (2015). Closing the Gap Report 2015 [Informe de 2015 sobre los esfuerzos dirigidos a reducir las desigualdades]. https://www.dpvc.gov.au/sites/default/files/publications/Closing_the_Gap_2015_Report.pdf.
- 28 Macdonald, D. y D. Wilson (2013). Poverty or Prosperity: Indigenous children in Canada [Pobreza y prosperidad: niñas y niños indígenas en Canadá]. Canadian Centre for Policy Alternatives. https://www.policyalternatives.ca/sites/default/files/uploads/publications/National%20Office/2013/06/Poverty_or_Prosperty_Indigenous_Children.pdf.
- 29 Chen, E., Martin, A. D., Matthews, K. A. (2006). "Understanding Health Disparities: The Role of Race and Socioeconomic Status in Children's Health" [Estudio sobre las disparidades en el ámbito de la salud: el rol del origen racial y la condición socioeconómica en la salud de la infancia]. *American Journal of Public Health*. Abril; 96(4): 702-708.
- 30 Ministerio de Educación de EE UU (2014). "Expansive Survey of America's Public Schools Reveals Troubling Racial Disparities" [Encuesta amplia de las escuelas estatales estadounidenses revela preocupantes disparidades raciales]. <http://www.ed.gov/news/press-releases/expansive-survey-americas-public-schools-reveals-troubling-racial-disparities>.
- 31 Rothstein, R. (2004). "Class and the classroom: Even the best schools can't close the race achievement gap" [La clase y el aula: ni las mejores escuelas pueden reducir la brecha racial en el desempeño]. *American School Board Journal*, 191, 16-21.
- 32 Platt, I. (2009). Ethnicity and child poverty [Origen étnico y pobreza infantil]. Informe de investigación N° 576 del Ministerio de Trabajo y Pensiones del Reino Unido.
- 33 Crawford, C. y E. Greaves (2015). Socio-economic, ethnic and gender differences in HE participation [Diferencias socioeconómicas, étnicas y de género en el marco de la participación en la enseñanza secundaria]. Documento de investigación N° 186 de BIS. https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/474273/BIS-15-85-socio-economic-ethnic-and-gender-differences.pdf.

34 Zwysen, W., Longhi, S. (2016). Labour market disadvantage of ethnic minority British graduates: university choice, parental background or neighbourhood? [Desventajas en el mercado laboral de los titulados británicos de minorías étnicas: ¿selección de la universidad, origen de los progenitores o barrio?]. Institute for Social & Economic Research. <https://www.iser.essex.ac.uk/research/publications/working-papers/iser/2016-02.pdf>.

35 Wood, M., Hales, J., Purdon, S., Sejersen, T. y Hayllar, O. (2009). A test for racial discrimination in recruitment practice in British cities [Prueba para evaluar la discriminación racial en las prácticas de contratación en las ciudades británicas]. Informe de investigación N° 607 del Ministerio de Trabajo y Pensiones del Reino Unido. <http://www.natcen.ac.uk/media/20541/test-for-racial-discrimination.pdf>.

PARTE 3: LAS MISMAS OPORTUNIDADES PARA TODA LA INFANCIA

INTRODUCCIÓN

1 Banco Mundial (2013). Inclusion Matters: The foundation for shared prosperity [Cuestiones sobre inclusión: las bases para la prosperidad compartida]. EE UU: Washington D. C. <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/16195/9781464800108.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

2 Arauco, V. et al. (2014). Strengthening social justice to address intersecting inequalities post-2015 [Fortalecimiento de la justicia social para abordar las desigualdades interrelacionadas después de 2015]. Reino Unido: ODI. <http://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/9213.pdf>.

9 FINANCIAMIENTO JUSTO

1 Bastagli, F. (2015). Bringing taxation into social protection analysis and planning [Incorporación del sistema fiscal en el análisis y la planificación de la protección social]. Documento de trabajo del ODI. <http://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/9877.pdf>.

2 UNCTAD (2015). World Investment Report 2015, Reforming International Investment Governance [Informe de inversiones mundiales 2015. Reformar la gobernanza internacional de inversiones]. Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo (UNCTAD). http://unctad.org/en/PublicationsLibrary/wir2015_en.pdf.

3 Ver perfil destacado de Ruanda (Apéndice 1).

4 Ver perfil destacado de Uganda (Apéndice 1).

5 Kim, J. Y. (21 de mayo de 2013). La pobreza, la salud y el futuro de la humanidad. Discurso ante la Asamblea Mundial de la Salud.

<http://www.bancomundial.org/es/news/speech/2013/05/21/world-bank-group-president-jim-yong-kim-speech-at-world-health-assembly>.

6 Parlamento Europeo (2014). Tax Revenue Mobilisation in Developing Countries: Issues and Challenges [Movilización de ingresos fiscales en los países en desarrollo: cuestiones y desafíos]. Bruselas. [http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/Join/2014/433849/EXPO-DEVE_ET\(2014\)433849_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/Join/2014/433849/EXPO-DEVE_ET(2014)433849_EN.pdf).

7 Adam, C. y Bevan, D. (2004). Fiscal policy design in low-income countries [Diseño de políticas fiscales en los países de renta baja]. En Addison, T. y Roe, A., editores, Fiscal Policy for development. Palgrave MacMillan.

8 Fondo Monetario Internacional (2005). Monetary and fiscal policy design issues in low-income countries [Cuestiones de diseño de políticas monetarias y fiscales en los países de renta baja]. Washington D. C. citado en Parlamento Europeo (2014). Tax Revenue Mobilisation in Developing Countries: Issues and Challenges. Bruselas.

9 Banco Mundial (2012). Fighting corruption in public services: chronicling Georgia's reforms [Lucha contra la corrupción en los servicios públicos: el caso de las reformas en Georgia]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/2012/01/15647088/fighting-corruption-public-services-chronicling-georgias-reforms>.

10 Ver perfil destacado de Ruanda (Apéndice 1).

11 Ver Save the Children (2014). More is not enough: Achieving equity in domestic education financing [Más no es suficiente: lograr la equidad en el financiamiento interno de la educación]. Reino Unido.

12 Nicolai, S., Prizzon, A. y S. Hine (2014). Beyond Basic: The Growth of post-primary education in Kenya [Más allá de los aspectos básicos: el crecimiento de la enseñanza posprimaria en Kenia]. ODI. <http://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/10101.pdf>.

13 International Bank for Reconstruction and Development (2010). The Education System in Malawi [El sistema educativo en Malawi]. Documento de trabajo N° 182 del Banco Mundial. Washington D. C.: Banco Mundial. http://siteresources.worldbank.org/EDUCATION/Resources/278200-1099079877269/Education_System_Malawi.pdf.

14 OMS y El Grupo del Banco Mundial (2015). Tracking Universal Health Coverage: First Global Monitoring Report [Abordar la cobertura universal de salud: primer informe de seguimiento mundial]. Suiza: Ginebra. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/174536/1/9789241564977_eng.pdf?ua=1.

15 Gwatkin, D. y A. Ergo (2011). "Universal health coverage: friend or foe of health equity?" [Cobertura universal de salud: ¿amiga o enemiga de la equidad en el ámbito de la salud?]. The Lancet, Vol. 377, junio de 2011. <http://www.jointlearningnetwork.org/resources/universal-health-coverage-friend-or-foe-of-health-equity>.

16 Chaudhury, N. (2008). Income transfers and female schooling: the impact of the female school stipend programme on public school enrolments in Punjab [Transferencias de ingresos y escolarización de las niñas: el impacto del programa de asignaciones escolares para mujeres en la matriculación escolar estatal], Washington: Banco Mundial. http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDS/IB/2006/12/22/000016406_20061222113833/Rendered/PDF/wps4102.pdf.

17 Jones, N., Vargas, R. y Villar, E. (2008). "Cash transfers to tackle childhood poverty and vulnerability: an analysis of Peru's Juntos programme" [Transferencias de efectivo para luchar contra la pobreza y vulnerabilidad de la infancia: análisis del programa peruano Juntos]. Environment and Urbanization, 20(1), 2008, pp 255–273 pág. 264.

18 Homes, R. y D. Bhuavanendra (2013). Social protection and resilient food systems: The role of cash transfers [Protección social y sistemas alimentarios resilientes: el rol de las transferencias de efectivo]. Overseas Development Agency. <http://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/8601.pdf>.

19 Soares et al. (2007). Conditional Cash transfers in Brazil, Chile and Mexico: Impacts Upon Inequality [Transferencias condicionales de efectivo en Brasil, Chile y México: impactos en la desigualdad]. PNUD. http://carnegieendowment.org/files/conditional_cash_transfers1.pdf.

20 Honkanen, T. (2015). "Inclusión social y reducción de la pobreza (estrategia Vivir Mejor)". OIT. <http://www.social-protection.org/gimi/gess/ShowTheme.do?tid=2670>.

21 Moser, C y Antezana, O. (2001). Social protection Practises in Bolivia: Its Implications for Bolivia's Poverty Reduction Strategy Paper (PRSP) [Prácticas de protección social en Bolivia: sus implicaciones para el "Documento de estrategia de lucha contra la pobreza de Bolivia"]. ODI. <http://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/1788.pdf>.

22 Tessier et al. (2013). Social Protection Floors and gender equality: A brief overview [Niveles mínimos de protección social e igualdad de género: breve visión general]. Documento de trabajo N° 37 de ESS. OIT: Ginebra. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_public/---soc_sec/documents/publication/wcms_218850.pdf.

23 Save the Children International (2015). Draft Child-Sensitive Social Protection Position Paper [Borrador del documento de posición sobre la protección social sensible a la infancia].

24 Ver Asian Development Bank (2013). Taking the right road to inclusive growth [Elegir el camino correcto para el crecimiento inclusivo] y Larkin, M. (2015). "Davos briefing: inclusive growth" [Documento informativo para Davos: crecimiento inclusivo]. <https://agenda.weforum.org/2014/01/davos-briefing-notes-inclusive-growth/>.

25 Lattimer, C. (2015). World Humanitarian Summit: Making financing work for crisis-affected people [Cumbre Humanitaria Mundial: lograr que el financiamiento dé resultado para las personas afectadas por crisis]. Development Initiatives y Global Humanitarian Assistance, julio de 2015. <http://www.globalhumanitarianassistance.org/wp-content/uploads/2015/07/The-World-Humanitarian-Summit-making-financing-work-for-crisis-affected-people.pdf>.

26 Global Humanitarian Assistance (2015). Global Humanitarian Assistance Report 2015 [Informe sobre asistencia humanitaria en el mundo 2015]. Development Initiatives. <http://www.globalhumanitarianassistance.org/wp-content/uploads/2015/06/GHA-Report-2015-Interactive-Online.pdf>.

27 Save the Children (2015). Position paper: World Humanitarian Summit 2016 [Documento de posición: Cumbre Humanitaria Mundial 2016]. Reino Unido: Londres.

28 Nhan-O'Reilly, J. y Mason, C. (2015). More and Better: Global Action to Improve Funding, Support and Collaboration for Education in Emergencies [Más y mejor: acción global para mejorar el financiamiento, el apoyo y la colaboración para la educación en situaciones de emergencias]. Save the Children. https://www.savethechildren.org.uk/sites/default/files/images/More_and_Better.pdf.

29 Save the Children (2015). Position paper: World Humanitarian Summit 2016 [Documento de posición: Cumbre Humanitaria Mundial 2016]. Reino Unido: Londres.

10 IGUALDAD DE TRATO

1 Skordis-Worrall et al. (2011). "Maternal and neonatal health expenditure in Mumbai slums (India): A cross sectional study" [Gasto en salud materna y neonatal en los barrios marginales de Bombai, India: estudio intersectorial]. *BMC Public Health* 11(150); Nayar (2007) "Social exclusion, caste & health: a review based on the social determinants framework" [Exclusión social, castas y salud: revisión basada en el marco de factores sociales determinantes]. *Indian Journal of Medical Research* 126(4): 355-363; Mumtaz et al. (2014) "Improving Maternal Health in Pakistan: Toward a Deeper Understanding of the Social Determinants of Poor Women's Access to Maternal Health Services" [Mejora de la salud materna en Pakistán: hacia una comprensión en mayor profundidad de los factores sociales que determinan el acceso a los servicios de salud de maternidad para las mujeres en situación de pobreza]. *American Journal of Public Health* 104(Suppl1): S17-S24.

2 Para el caso de Ghana, ver Ganle et al. (2014). "Inequities in accessibility to and utilisation of maternal health services in Ghana after user-fee exemption: a descriptive study" [Desigualdades en la accesibilidad y la utilización de los servicios de salud materna en Ghana después de la exención de tarifas para acceder a los servicios: estudio descriptivo]. *International Journal for Equity in Health*.13(89). <http://www.equityhealthj.com/content/13/1/89>; en el caso de Mali, ver Ravit et al. (2015). "The Hidden Costs of a Free Caesarean Section Policy in West Africa (Kayes Region, Mali)" [El coste oculto de una política de cesáreas gratuitas en África Occidental (Región de Kayes, Mali)]. *Maternal and Child Health Journal*. 19(8). 1734-1743.

3 Poder, T y J. He (2015). "The Role of Ethnic and Rural Discrimination in the Relationship Between Income Inequality and Health in Guatemala" [El rol de la discriminación étnica y rural en la relación entre la desigualdad de ingresos y la salud en Guatemala]. *International Journal of Health Services* 45(2): 285-305.

4 The Institute for International Law and Human Rights (2009). A comparative look at implementing human rights commission laws [Análisis comparativo en la aplicación de las leyes de la Comisión de

los Derechos Humanos]. [http://www1.umn.edu/humanrts/research/Egypt/Implementing HR Commission Laws.pdf](http://www1.umn.edu/humanrts/research/Egypt/Implementing%20HR%20Commission%20Laws.pdf).

5 ACNUDH. (2013). ¿Quién debe rendir cuentas? Los derechos humanos y la agenda para el desarrollo después de 2015. Nueva York y Ginebra. http://www.ohchr.org/Documents/Publications/WhoWillBeAccountable_sp.pdf.

6 Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, adoptada el 13 de septiembre de 2007, A/RES/61/295.

7 Singh, M. y Mishra, N. (2010). Evaluation Study on Mid Day Meal Programme in Meghalaya [Estudio de evaluación sobre el programa de almuerzos en Maghalaya]. Council for Social Development. Southern Regional Centre, Rajendranagar. <http://megpiet.gov.in/evaluation/MDM-FINAL-REPORT.pdf>.

8 Unicef (fecha no disponible) MDG-2: Achieve Universal Primary Education [ODM 2: Lograr la enseñanza primaria universal]. Nepal: Unicef. http://mdgpolicy.net.undg.org/ext/MDG-Good-Practices/mdg2/MDG2A_Nepal_Welcome_to_School_Initiative.pdf.

9 Save the Children (fecha no disponible). Beyond School Walls, A Boost for Readers [Más allá de la escuela. Un impulso para los lectores]. http://www.savethechildren.org/atf/cf/%7B9def2e-be-10ae-432c-9bd0-df91d2eba74a%7D/BEYOND_SCHOOL_WALLS_LITERACY_BOOST_2013.PDF.

10 The Girl Generation. <http://www.thegirlgeneration.org/-!about-english/c1ij3>.

11 Institute for Reproductive Health, Georgetown University (fecha no disponible). Transforming Gender Norms among Very Young Adolescents: An Innovative Intervention and Evaluation in Nepal [Transformar las normas de género entre adolescentes muy jóvenes. Intervención y evaluación innovadora en Nepal]. EE UU: Washington D. C.

12 Save the Children (2015). Choices Curriculum in Nepal, Evaluation Summary [Plan de estudios Choices en Nepal: resumen de evaluación]. EE UU: Washington D. C.

13 Institute for Reproductive Health, Georgetown University (fecha no disponible). Op.cit.

14 Save the Children (2015). Op.cit.

15 Muzzy, M. (2009). Unicef Good Practices in Integrating Birth Registration into Health Systems (2000-2009); Case Studies: Bangladesh, Brazil, the Gambia and Delhi, India [Buenas prácticas de Unicef en la integración de la inscripción de nacimientos en los sistemas de salud (2000-2009). Estudios de caso de Bangladesh, Brasil, Gambia y Delhi, India]. Nueva York, EE UU: Unicef. [http://www.unicef.org/protection/Birth_Registration_Working_Paper\(2\).pdf](http://www.unicef.org/protection/Birth_Registration_Working_Paper(2).pdf).

16 *Ibid.*

17 Unicef (2013). Every Child's Birth Right: Inequities and trends in birth registration [Derecho de toda la infancia al nacer: desigualdades y tendencias en la inscripción de nacimientos]. Nueva York, EE UU: Unicef. http://www.unicef.org/media/files/Embargoed_11_Dec_Birth_Registration_report_low_res.pdf.

18 Muzzy, M. (2009). Op.cit.

19 Asamblea General de la ONU. "Convención y Protocolo de las Naciones Unidas sobre el Estatuto de los Refugiados", 28 de julio de 1951, Naciones Unidas, Serie de tratados, vol. 189, pág. 137. <http://www.unhcr.org/3b66c2aa10.html>.

11 RENDICIÓN DE CUENTAS

1 Pacto Global de las Naciones Unidas (2014). A World That Counts [Un mundo que cuenta]. <http://www.undatarevolution.org/wp-content/uploads/2014/12/A-World-That-Counts2.pdf>.

2 Beaman, L. et al. (2012). "Female leadership raises aspirations and educational attainment for girls: a policy experiment in India" [El liderazgo femenino eleva las aspiraciones y los logros educativos de las niñas: experimento sobre políticas en India]. *Science* 335(6068):582-586; Duflo, E. (2012). "Women Empowerment and

Economic Development” [Empoderamiento de la mujer y desarrollo económico]. *Journal of Economic Literature*, 50(4): 1051-1079.

3 Carter, B. (2015). Development outcomes of the political and social inclusion of young people [Resultados de desarrollo de la inclusión política y social de las personas jóvenes]. Informe de investigación del Servicio de Asistencia de GSDRC 1237, Birmingham, Reino Unido: GSDRC, University of Birmingham. <http://www.gsdrc.org/wp-content/uploads/2015/09/HDQ12371.pdf>.

4 *Ibid.*

5 ODI (de próxima aparición).

6 Cuninghame, C. y E. Hallhaj (2015). Child Rights Situation Analysis 2012–2015 [Análisis de la situación de los derechos de las niñas y los niños 2012–2015]. Save the Children Albania. <https://albania.savethechildren.net/sites/albania.savethechildren.net/files/library/Save%20the%20Children%20-%20Low%20Res.pdf>.

7 Basado en Fernando, S. (2015). Turning Rights into Realities in Bangladesh: Child Friendly Local Governance [Convertir los derechos en realidad en Bangladesh: gobernanza local adecuada para la infancia]. Save the Children Bangladesh. <http://resourcecentre.savethechildren.se/library/turning-rights-realities-bangladesh-child-friendly-local-governance>.

8 Goldfrank, B. (2006). Lessons from Latin American Experience in Participatory Budgeting [Lecciones de la experiencia latinoamericana en presupuestos participativos]. Presentación en la Asociación de Estudios Latinoamericanos. San Juan, Puerto Rico. Citado por Carlitz, R. (fecha no disponible). Improving Transparency and Accountability in the Budget Process: An Assessment of Recent Initiatives. Los Angeles, EE UU.

9 Carlitz, R. (fecha no disponible). *Op.cit.*

10 Carter, B. (2015). *Op.cit.*

11 Banco Mundial (2013). Inclusion Matters [Acerca de la inclusión]. Washington D. C., EE UU. Citado por Carter (2015). *Op.cit.*

12 Gore, R. y Minujin, A. (2003). Background Note: Budgeting Initiatives for Children [Nota de antecedentes: iniciativas de elaboración de presupuestos para la infancia]. Unicef.

13 Global Health Visions (fecha no disponible). Engendering Accountability: Upholding Commitments to Maternal and Newborn Health [Fomento de la rendición de cuentas: la importancia de respetar los compromisos con la salud materna y neonatal]. http://globalhealthvisions.com/Engendering_Accountability_Full_Report.pdf.

14 Ver Risso-Gill, I. y Finnegan, L. (2014). Children’s Ebola Recovery Assessment: Sierra Leone [Evaluación de la recuperación del ébola en niñas y niños: Sierra Leona]. <http://www.savechildren.or.jp/scjcms/dat/img/blog/2011/1435151547697.pdf> y Finnegan, L. (2013). After Yolanda: What Children Think, Need and Recommend [Después de Yolanda: qué piensan, qué necesitan y qué recomiendan las niñas y los niños]. Filipinas: Manila. <https://www.savethechildren.net/sites/default/files/After%20Yolanda%20What%20Children%20Think%20Need%20and%20Recommend%20Joint%20Agency%20Report.pdf>.

15 Save the Children (2015). What Do Children Want in Times of Emergency and Crisis? They Want an Education [¿Qué necesitan las niñas y los niños en situaciones de emergencias y crisis? Quieren educación]. Reino Unido: Londres.

APÉNDICE 2: NOTA METODOLÓGICA SOBRE EL ANÁLISIS DE DATOS

1 Nuestros colegas del ODI contribuyeron con el cálculo de las estimaciones con base en las MICS y la compilación de estimaciones desglosadas para India.

2 Incluidas las siguientes fuentes: datos de UN IGME (www.childmortality.org); estadísticas de la OMS (<http://ow.ly/FMNDu>); STAT-compiler de DHS (<http://www.statcompiler.com/>); datos de Unicef (<http://ow.ly/FMMrw>); conjunto de datos de WIDE (<http://www.education-inequalities.org/>); perfiles de equidad de Countdown ([\[countdown2015mnch.org/about-countdown/countdown-data\]\(http://www.countdown2015mnch.org/about-countdown/countdown-data\)\), e informes del Banco Mundial \(<http://documents.worldbank.org/curated/en/2012/01/16860295/inequalities-health-outcomes-child-health> y <http://documents.worldbank.org/curated/en/2012/01/16860889/inequalities-health-utilization-maternal-child-health-interventions>\).](http://</p></div><div data-bbox=)

3 Como los casos de Brasil, China, India y México.

4 UN IGME (2014). *Op.cit.* Para un análisis en detalle del modelo, ver el siguiente enlace: <http://arxiv.org/pdf/1309.1602v1.pdf>.

5 El método de cálculo directo implica la utilización de historiales retrospectivos de partos o embarazos, con el objeto de recoger los datos necesarios para calcular las tasas de mortalidad infantil. Los historiales de partos o embarazos incluyen información sobre cada parto o embarazo que haya tenido la entrevistada. Normalmente, se incluyen como mínimo los siguientes datos: el mes y año de cada parto; el sexo del bebé; si el bebé sobrevivió; edad de cada hija o hijo superviviente, y edad de fallecimiento de cada bebé que haya muerto (o fecha de fallecimiento). En caso de historiales de embarazo, se registra la información del resultado de cada embarazo, es decir, si el bebé nació vivo o muerto, o si hubo pérdida o aborto provocado (http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/technical/TP2011-2_MortEstMajorSampSurv.pdf).

6 Onis, M., 2006. WHO Child Growth Standards based on length/height, weight and age. [Normas de crecimiento infantil de la OMS con base en la altura, el peso y la edad]. *Acta paediatrica*, 95(S450), págs.76–85.

7 Disponible en: <http://www.education-inequalities.org/>.

8 En la mayoría de los casos esto implica una estructura exactamente igual y, en algunos casos, que solo cambia un grupo.

9 Sitio web de Minorities at Risk: <http://www.cidcm.umd.edu/mar/about.asp>.

APÉNDICE 3: NOTA METODOLÓGICA SOBRE EL ÍNDICE DE DESARROLLO INFANTIL

1 Save the Children (2008). The Child Development Index: Holding governments to account for children’s wellbeing [El Índice de Desarrollo Infantil: exigir cuentas a los gobiernos sobre el bienestar de las niñas y los niños]. Londres: Save the Children. <http://www.savethechildren.org.uk/sites/default/files/docs/child-development-index.pdf> y Save the Children (2012) The Child Development Index 2012: Progress, challenges and inequality [El Índice de Desarrollo Infantil 2012: progreso, desafíos y desigualdad]. Londres: Save the Children. http://www.savethechildren.org.uk/sites/default/files/images/Child_Development_Index_2012_0.pdf.

2 El grupo más numeroso en nuestra muestra es de 371 x 1000, correspondiente al grupo étnico tuareg bella de Níger (1992).

3 La tasa mínima observada en todos los países entre 1980 y 2013 es la correspondiente a Luxemburgo, de 1,9 x 1000 en 2015.

4 En Chad, Etiopía y Liberia, entre otros, en algunos grupos el nacimiento, más del 90 por ciento de las niñas y los niños no está inscrito.

5 La segunda tasa más alta es la de India (1980), con el 72,9 por ciento.

6 Reconocemos que desde el punto de vista estadístico es posible estar a dos desviaciones estándar por debajo de la mediana, que es el límite para calcular la tasa de retraso en el crecimiento con base en la población de referencia. En una distribución normal, esto equivaldría a aproximadamente el 2 por ciento de las niñas y los niños (que probablemente estaría por debajo de dos desviaciones estándar = 2,28 por ciento). También llevamos a cabo análisis de robustez con los valores mínimos.

7 Las edades del grupo considerado fluctúan entre 15 y 24 años.

8 En Somalia, el 95 por ciento de las niñas y los niños no finaliza la enseñanza primaria, y las tasas correspondientes de algunos grupos del país se aproximan al 100 por ciento.

9 La población infantil incluye a personas de entre 0 y 15 años. Extraído de: Banco Mundial (2015) “Indicadores de desarrollo mundial: población”. <http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.TOTL>.

10 Corresponde a la clasificación por países y grupos prestamistas del Banco Mundial. <http://data.worldbank.org/about/country-and-lending-groups>.

Figura 14: La exclusión infantil: un desafío mundial (mapa)

1 Unicef (2013). Every Child’s Birth Right: Inequities and trends in birth registration [Derecho de toda la infancia al nacer: desigualdades y tendencias en la inscripción de nacimientos].

2 Ver perfil destacado de Bolivia (Apéndice 1).

3 Platt, I. (2009). Ethnicity and child poverty [Origen étnico y pobreza infantil]. Informe de investigación N° 576 del Ministerio de Trabajo y Pensiones del Reino Unido.

4 Cálculos propios. Ver nota 5 en “La historia en números” (pág. xx).

5 Ver perfil destacado de Jordania (Apéndice 1).

6 Unesco (2016). Base de Datos sobre Desigualdad Mundial en Educación. <http://www.education-inequalities.org/countries/kenya> - ?dimension=all&group=all&year=latest.

7 Save the Children Sudáfrica (2015). In search of a better future: experiences of unaccompanied migrant children in Limpopo & Mpumalanga in South Africa [En busca de un futuro mejor: experiencias de niñas y niños inmigrantes no acompañados en Limpopo y Mpumalanga, Sudáfrica]. <https://www.savethechildren.org.za/sites/save-thechildren.org.za/files/field/file/Case%20Studies.pdf>.

8 Ver perfil destacado de China (Apéndice 1).

9 Cálculos propios. Ver nota 5 en “La historia en números” (pág. xx).

10 AIHW (2015). National Partnership Agreement on Indigenous Early Childhood Development: second annual report on health performance indicators [Acuerdo nacional de alianza para el desarrollo de la primera infancia de los pueblos indígenas: segundo informe anual sobre indicadores de desempeño de salud]. Cat. N° IHW 151. Canberra. AIHW. <http://www.aihw.gov.au/publication-detail/?id=60129552789>. <http://www.aedc.gov.au/Vwebsilk/Handlers/ResourceDocument.ashx?id=e6402564-db9a-6d2b-9fad-ff0000a141dd>.

HASTA EL ÚLTIMO NIÑO

Los niños que el mundo ha decidido olvidar

SAVETHECHILDREN.ES



Save the Children